



P-599 - Obstrucción Intestinal por Enterolitiasis en un Divertículo de Meckel

J.L. Cuba Castro, L. Ocaña Wilhelmi, J.M. Hernández González, L.C. Hinojoza Arco, J. Rivera Castellano, F. Fernández García, C. Monje Salazar y E. Corrales Valero

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: El divertículo de Meckel es la anomalía congénita más frecuente del intestino delgado producida por un remanente del conducto onfalomesentérico, teniendo una prevalencia del 2% en la población general. Es usualmente asintomática y su importancia radica en sus posibles complicaciones, siendo las más frecuentes: hemorragia digestiva, diverticulitis, perforación y obstrucción intestinal.

Caso clínico: Este es el caso de un hombre de 55 años sin antecedentes patológicos ni cirugía abdominal previa, que ingresa a urgencias por cuadro de dolor abdominal tipo cólico en epigastrio de 2 días de evolución asociado a distensión abdominal y vómitos biliosos. A la exploración Física presentaba distensión abdominal y defensa sobre FID. La analítica de sangre no presentaba leucocitosis ni alteraciones relevantes. Rx de abdomen en supino mostraba una dilatación de asas de delgado sobre hipogastrio y mesogastrio además de 3 estructuras homogéneas y radiopacas en hipogastrio. Se le realizo un TAC abdominal donde se encuentran dilatación de asas de intestino delgado hasta FID donde existían 3 imágenes intraluminales correspondientes a las vistas en la radiografía de abdomen. Dadas características radiológicas de las lesiones y el cuadro clínico del enfermo se planteo como diagnóstico un íleo biliar aunque llamaba la atención la ausencia de aerobilia. Con la sospecha de obstrucción intestinal por íleo biliar se decide la exploración quirúrgica urgente. La laparotomía confirmo la presencia de dilatación de asas de intestino delgado hasta íleon donde a unos 15 cm de la válvula ileocecal existía un bucle de asas, entre ellas un divertículo de Meckel de aprox. 6 cm, que causaba un cambio de calibre a dicho nivel. Se realizo la liberación y diverticulectomía con sutura mecánica. El estudio de anatomía patológica concluyó: intestino delgado (íleon): divertículo. Lesión diverticular que mide 4 × 2,5 × 4 cm de diámetros máximos.

Discusión: La obstrucción intestinal por un enterolitiasis en un divertículo de Meckel es una complicación muy rara, con menos de 10 casos descritos en la literatura, el diagnóstico es hecho frecuentemente durante el intraoperatorio. La obstrucción intestinal por enterolitiasis debe estar incluido en los diagnósticos diferenciales sobre en las obstrucciones intestinal en niños.