



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-716 - DIVERTÍCULO DE MECKEL PERFORADO POR CUERPO EXTRAÑO: CAUSA INFRECUENTE DE ABDOMEN AGUDO

Díez Núñez, Ana; Pérez Alberca, Carmen María; Salas Álvarez, Jesús María; Mendoza Esparrell, Gloria María; Campos Martínez, Francisco Javier; Hendelmeier Orero, Alicia; Álvarez Medialdea, Javier; Vega Ruiz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

Resumen

Introducción: El divertículo de Meckel es un hallazgo poco frecuente (0,3-3%) aunque se trate de la anomalía congénita más frecuente del tracto gastrointestinal. A pesar de esto, es difícil de diagnosticar. Presentamos una complicación excepcional del mismo: la perforación por cuerpo extraño.

Caso clínico: Paciente de 55 años de edad sin antecedentes, que acude por dolor abdominal de 48 horas de evolución junto con fiebre de 38 °C. Ante exploración abdominal con signos de irritación peritoneal y parámetros infecciosos elevados en analítica, se realiza TAC abdominal que informa de colección abscesificada con hueso en su interior, pudiéndose tratar de un divertículo de Meckel. Se decide intervención quirúrgica, evidenciándose tumoración compatible con divertículo de Meckel localizada a nivel de yeyuno medio, con necrosis parcheada en uno de sus contornos por el que se encuentra perforada y colección adyacente con cuerpo extraño óseo. Se realiza diverticulectomía con sección mediante endoGIA y refuerzo de sutura mecánica. Lavado profuso de cavidad y colocación de un drenaje aspirativo en ambiente. Se cubre a paciente con antibioterapia de amplio espectro. El posoperatorio evoluciona favorablemente, con reintroducción de dieta, restablecimiento de tránsito, normalización de parámetros analíticos y alta al 5º día posoperatorio. El estudio anatomopatológico confirma la sospecha de divertículo de Meckel con necrosis hemorrágica transmural perforado. El paciente es revisado en Consultas al segundo mes post-operatorio, encontrándose asintomático.

Discusión: El diagnóstico de divertículo de Meckel es complicado ya que sólo tiene un 4,2% de probabilidad de hacerse sintomático durante la vida: sangrado, intususcepción, inflamación y perforación por orden de frecuencia. La confluencia de anomalía poco frecuente, que se haga sintomática con su complicación menos frecuente y que coincida con la existencia de un cuerpo extraño es lo que queremos compartir por tratarse de un caso excepcional.