



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3711 - DIVERTÍCULO DE MECKEL TAMBIÉN EN EL ADULTO

M. Pardo Morán y M. Pardo Morán

Médico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Los Rosales. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que acude a la consulta de Atención Primaria por dolor abdominal difuso más acusado en he abdomen derecho de cinco días de evolución. El dolor se describe como opresivo, con picos durante el día que incluso le despierta por la noche, empeora con Valsalva y con la ingesta de alimentos. Presenta obesidad troncular, hipertensión en tratamiento y síndrome de apnea obstructiva del sueño con uso reciente de CPAP. Le estudiamos desde Atención Primaria y pauto tratamiento sintomático. Debido a la ausencia de mejoría en diez días derivó al Digestivo, quien amplía las pruebas y deriva a Cirugía General. El paciente es intervenido de forma reglada con una hemicolectomía derecha, se analiza la pieza, siendo un divertículo de Meckel.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración abdominal sin hallazgos relevantes, blando, depresible, sin masas ni megalias. Molestas difusas principalmente en flanco derecho. Impresiona de timpanismo. Analítica normal en las tres series, perfil abdominal sin alteraciones destacables (amilasa, bilirrubina, transaminasas). Radiografía de abdomen sin hallazgos relevantes, gas en marco cólico. Ecografía sin alteraciones, exceptuando una formación ovalada, de impresión quística bien encapsulada de aproximadamente 44 × 23 mm a nivel de fosa ilíaca derecha en contacto con el ciego compatible con un posible mucocele. Misma impresión diagnóstica en el TAC. Colonoscopia normal.

Orientación diagnóstica: Desde Atención Primaria y debido a la normalidad de la exploración, las pruebas funcionales y las radiográficas considero que el paciente presenta una dispepsia y flatulencias posiblemente por la CPAP. Considero un estudio por parte del Digestivo.

Diagnóstico diferencial: Dispepsia funcional. Flatulencia. Cólico biliar. Mucocele apendicular. Divertículo de Meckel.

Comentario final: A pesar de la incertidumbre con la que a veces nos enfrentamos a los pacientes, el sentido común y la impresión clínica nos hace capaces de orientar casos inespecíficos como éste, el cual no concluyeron hasta obtener el resultado de la anatomía patológica. El divertículo de Meckel es una anomalía congénita que aparece en el 2-3% de la población diagnosticados en su mayoría en la infancia, debido a la presencia de malestar abdominal, náuseas, vómitos o hemorragia gastrointestinal no filiada. El método diagnóstico de mayor exactitud es el estudio con tecnecio 99m pertecnato. El tratamiento es quirúrgico.

Palabras clave: Divertículo de Meckel. Dolor abdominal.
1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.