

Divertículo de Meckel

Complicaciones infrecuentes

Dres. G. Andina, O. Rodríguez, M. Mosqueira

Servicio de Cirugía Infantil. Hospital de Niños de San Justo-Buenos Aires-Argentina.

Resumen

El divertículo de Meckel es un resto del conducto vitelino presente aproximadamente en el 1.5% de la población, puede mantenerse asintomático durante toda la vida o manifestarse con complicaciones de riesgo. Se presenta el caso de un neonato de 20 días de vida con tumor inguinal irreductible y escroto agudo acompañado de vómitos y deposiciones sanguinolentas de 48 horas de evolución. En la exploración quirúrgica se halló un divertículo de Meckel estrangulado comprometiendo seriamente a los elementos del cordón y testículo. Se realizó resección intestinal con anastomosis término-terminal. El paciente evolucionó favorablemente.

Palabra clave: Divertículo de Meckel - Escroto agudo

Summary

Meckel's diverticulum is an omphalomesenteric remnant found in 1.5% of the population. Can be asymptomatic throughout a lifetime or develop high-risk complications. We report a case of a 20-days old newborn with an acute irreducible scrotal mass, associated with vomiting and rectal bleeding of 48 hours of evolution. During surgical exploration a strangulated Meckel's diverticulum was identified within the cord structures. Enterectomy with anastomosis was performed. The child recovered uneventfully.

Index words: Meckel's diverticulum - Acute scrotal mass

Resumo

O divertículo de Meckel é um resto de conduto vitelino presente em aproximadamente 1.5% da população, podendo manter-se assintomático durante a vida ou manifestar-se com complicações de risco. É apresentado o caso de um recém nascido de 20 dias com tumor inguinal irreductível e escroto agudo acompanhado de vômitos e evacuações sanguinolentas de 48 hs. de evolução. Na exploração cirúrgica se achou um divertículo de Meckel estrangulado comprometendo seriamente aos elementos do cordão e testículo. Feita ressecção intestinal com anastomose término-terminal. O paciente evoluiu favoravelmente.

Palabra clave: Divertículo de Meckel - Escroto agudo

Introducción

El divertículo de Meckel es un resto del conducto vitelino presente aproximadamente en el 1,5% de la población. Puede mantenerse asintomático durante toda la vida o manifestarse con complicaciones de riesgo, como oclusión intestinal o hemorragia digestiva.

Se presenta el caso de un neonato de 20 días de vida con tumor inguinal irreductible y escroto agudo,

Presentación del caso

en quien se halló un divertículo de Meckel estrangulado.

Ingresa por guardia un neonato de 20 días de vida eutrófico con tumor inguinal derecho y enrojecimiento acompañado de edema y signos de flogosis del escroto homolateral. Se diagnostica hernia inguinal atascada y escroto agudo. Relató la madre que el niño presentó 48 horas previas a la consulta deposi-

ciones con estrías sanguinolentas; a las 24 horas se acompañaron de vómitos por lo cual acude a la consulta médica donde el cuadro es interpretado como gastroenteritis. Presenta luego tumoración inguinal y enrojecimiento escrotal por lo cual realiza una nueva consulta decidiéndose su internación. Al ingreso el paciente se presentaba con regular estado general, irritable, deshidratación leve, crisis de llanto intermitente, abdomen distendido y doloroso sin signos de reacción peritoneal. Se realizó radiografía de abdomen de pie visualizándose múltiples niveles hidroaéreos de intestino delgado con ausencia de aire distal (Fig. 1). Se decide su intervención de urgencia.



Fig. 1: Radiografía simple de abdomen de pie, con signos de oclusión intestinal

Se efectuó inguinotomía derecha, donde se encontró saco ocupado por estructuras provenientes del abdomen con francos signos de isquemia, abierto el saco, se exteriorizó el contenido constatándose un divertículo de Meckel de 4 cm. aproximadamente acompañado de un asa de ileon con igual sufrimiento; se observó importante cantidad de líquido peritoneal reaccional (Fig. 2).

Se realizó resección de 15 cm. aproximadamente de porción de intestino que incluía en su porción medial al divertículo, con posterior anastomosis término-terminal reintroduciendo el contenido a través del orificio profundo; luego se observó que los elementos del cordón incluyendo al epidídimo y al



Fig. 2: Divertículo de Meckel con signos de sufrimiento vascular que ocupa el saco herniario.



Fig. 3: Divertículo de Meckel y testículo, ambos con signos de isquemia.

testículo presentaban aspecto isquémico en toda su extensión, por lo que se realizó exéresis de la gónada con ligadura separada de los vasos y deferente (Fig. 3).

El paciente permaneció internado durante 7 días en neonatología con buena evolución dándose de alta sin complicaciones.

Discusión

El divertículo de Meckel en su presentación como hernia inguinal (hernia de Littre) es un hallazgo poco frecuente, cuya sospecha no debe ser excluida en los posibles contenidos de una hernia inguinal. Una vez exteriorizado el divertículo se debe realizar la resección intestinal, que consideramos realizarla con una enteroanastomosis término-terminal por la vía de abordaje inguinal. Se debe constatar siempre la integridad de la gónada homolateral ya que la incidencia de sufrimiento gonadal por compresión del cordón, especialmente en el neonato es de significativa importancia.

Bibliografía

1. Boureau M: Pathologie du diverticule de Meckel. Rev Pédiatr 22: 4185, 1972.
2. Pellerin D, Harouchi: Le diverticule de Meckel: Reuve 250. Cas chez l'enfant. Ann Chir Infant 17: 157, 1976.
3. A Marques, Gubern- Boix Ochoa: Cirugía Pediátrica 39:2378, 1987.
4. Abrahamson J: Repair of inguinal hernia in infants and children. Clin Pediat (Filadelfia) 12: 617-621, 1973.
5. Ashcraft Holder T: cap 36 pp 448-453, Ed interamericana. MacGraw Hill 1995.
6. David P. Girvan, MD, Nis Schmidt: Can J Surg 41: 422, 1998;

Trabajo aceptado para su publicación en diciembre de 2000

Dr. Gonzalo Hernán Andina
Los Andes 601
(1623) Ingeniero Maschwitz
Bs. As. Argentina.
e-mail: gandina@cotelcam.com.ar