

Banda Mesodiverticular de Meckel con Oclusión Intestinal



Arzac, Juan. Narvaez, Carlos. Mendoza, Luciana. Suarez, Matias. Fernández, Tabaré.
Ledesma, Paola.

Clínica Privada Vélez Sarsfield
Córdoba, Argentina
juanindu14@gmail.com

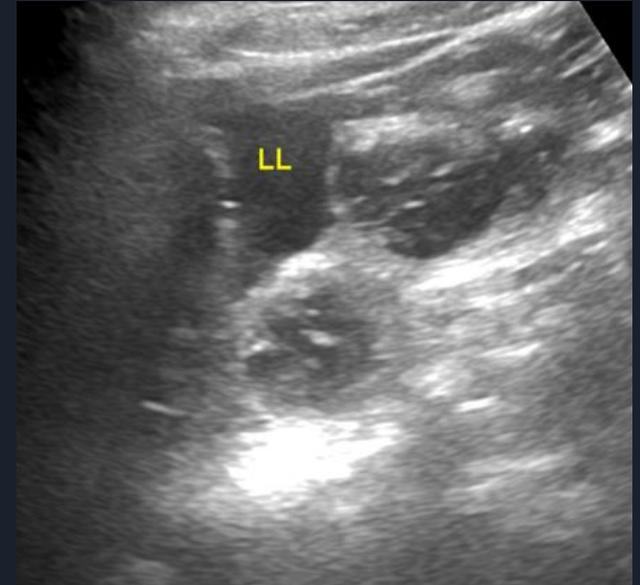
PRESENTACIÓN DEL CASO

Motivo de consulta:

- Paciente femenina de 33 años, sin APP de relevancia, consulta por dolor abdominal de 24 hs de evolución en epigastrio, con irradiación a hipogastrio, de intensidad 10/10.
- Niega antecedentes quirúrgicos.
- Laboratorio: 16.440 (Gb), 90% de neutrófilos.

Realizó ecografía abdominal

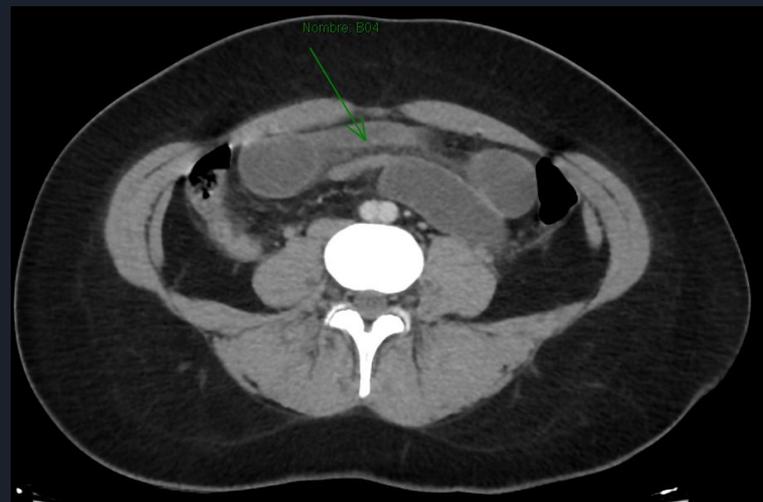
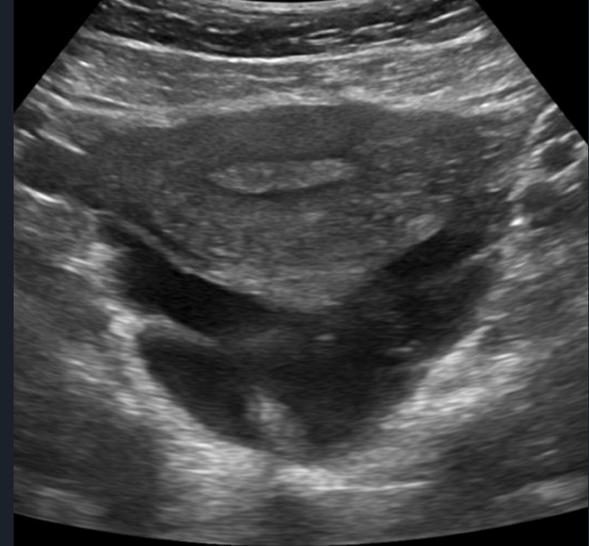
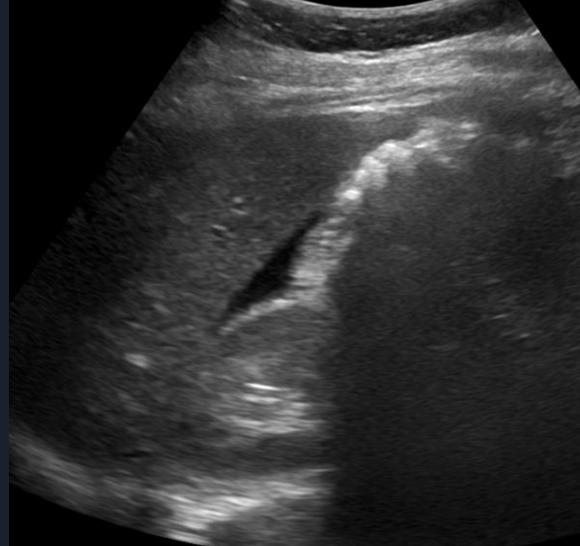
- ❖ Moderada cantidad de líquido libre en espacio de Morrison y fondo de saco de Douglas.
- ❖ Dilatación de asas intestinales delgadas, con contenido hídrico en su interior.
- ❖ No se observa apéndice cecal, ni cambios en la densidad del tejido graso.
- ❖ Anexos sin particularidades.

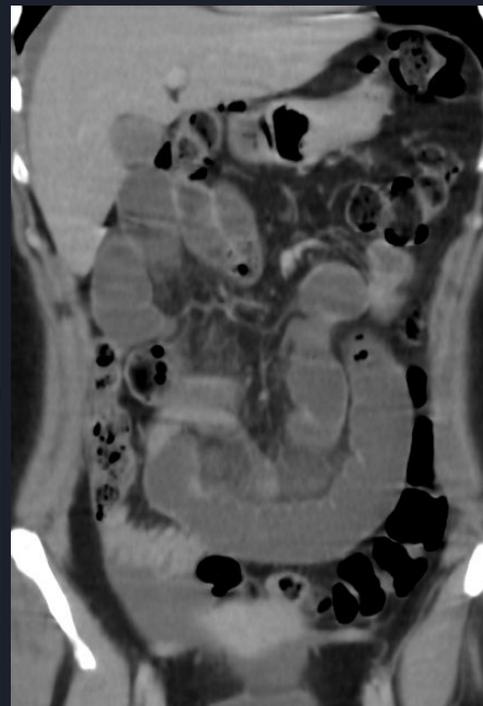




HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Se amplio estudio con TC





- Moderada dilatación hídrica de asas intestinales delgadas, con cambio de calibre brusco de las mismas a nivel de la línea media en región infraumbilical. Se objetiva fina imagen lineal la cual impresiona ser adherencia o banda meso diverticular, la cual se extiende de estructura tubular localizada en pared posterior asa ileal, en topografía de FID, planteando la posibilidad diagnóstica de un divertículo de Meckel.
- Apéndice cecal en posición retrocecal ascendente, de calibre conservado y sin cambios inflamatorios.



Discusión y conclusión

Una gran proporción de personas permanecen asintomáticas durante toda su vida, aunque hasta un tercio de ellas pueden experimentar síntomas. La incidencia de complicaciones con un divertículo de Meckel se informa en un amplio rango entre el 4% y el 40% de los paciente; sin embargo, estudios retrospectivos demostró que el riesgo de desarrollar complicaciones del divertículo de Meckel es del 4% hasta los 20 años, del 2% hasta los 40 años y de cero en la población anciana.

Existe una mayor incidencia del divertículo de Meckel en pacientes con enfermedad de Crohn en comparación con la población general.

Se realizó una laparotomía exploradora, confirmando el diagnóstico previamente sospechado. Si bien es una entidad relativamente frecuente de encontrar el divertículo de Meckel, se debe plantear la posibilidad a pensar, al tener una suboclusión/oclusión intestinal en un paciente que no tiene antecedentes quirúrgicos.



Bibliografía

- Weerakkody, Y., Sharma, R. Meckel diverticulum. Reference article, Radiopaedia.org. (accessed on 17 May 2022) <https://doi.org/10.53347/rID-17174>
- Sethi, N. T., Chauhan, A., & Tiwari, S. (2009). Meckel's Diverticulum with Mesodiverticular Band : An Unusual Presentation. Medical journal, Armed Forces India, 65(1), 75–76. [https://doi.org/10.1016/S0377-1237\(09\)80065-8](https://doi.org/10.1016/S0377-1237(09)80065-8)
- Kuru, Serdar. (2018). Meckel's diverticulum: clinical features, diagnosis and management. Revista Española de Enfermedades Digestivas, 110(11), 726-732. <https://dx.doi.org/10.17235/reed.2018.5628/2018>