

Una Sorpresa Inesperada: Divertículo de Meckel que deja su marca en la pared abdominal



DR. FRANCISCO RODRIGUEZ ¹, MD. DAVID MONAR²

1. Medico Especialista en Radiología, Hospital Axiis Quito

2. Medico Residente de Radiología, Hospital Axxis Quito



Introducción

Divertículo de Meckel

Este divertículo, formado por la persistencia del conducto ónfalo mesentérico, alrededor del íleon distal los hallazgos radiológicos se muestran como una protuberancia pequeña a manera de saco, que puede contener gas, por lo general cerca al íleon termina como a 5 cm.

Rol de la radiología

La importancia de la identificación temprana del divertículo de Meckel radica en su potencial para causar complicaciones significativas, tales como el sangrado gastrointestinal, la obstrucción intestinal y la diverticulitis.



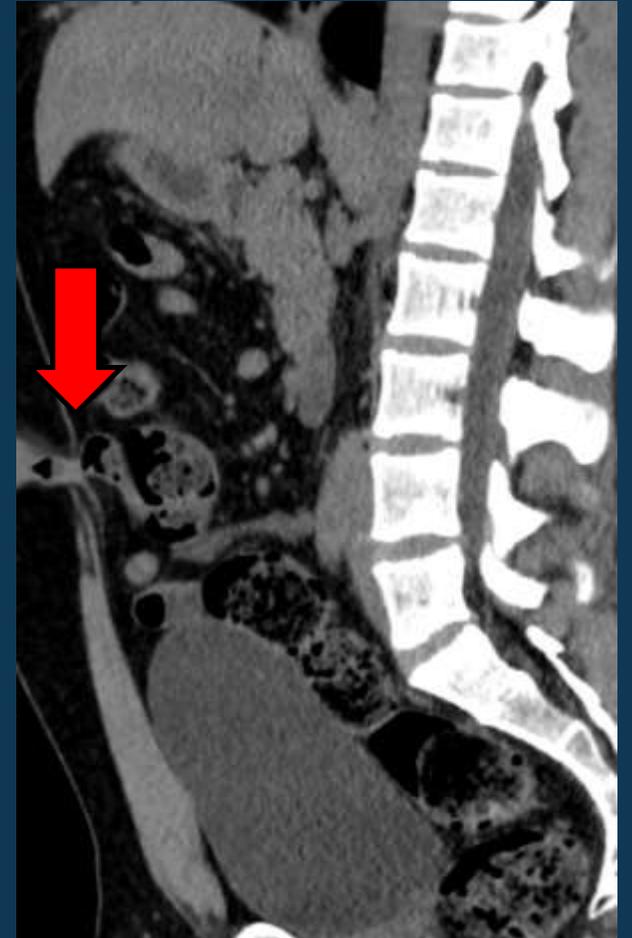
Hallazgos Clínicos y Radiológicos

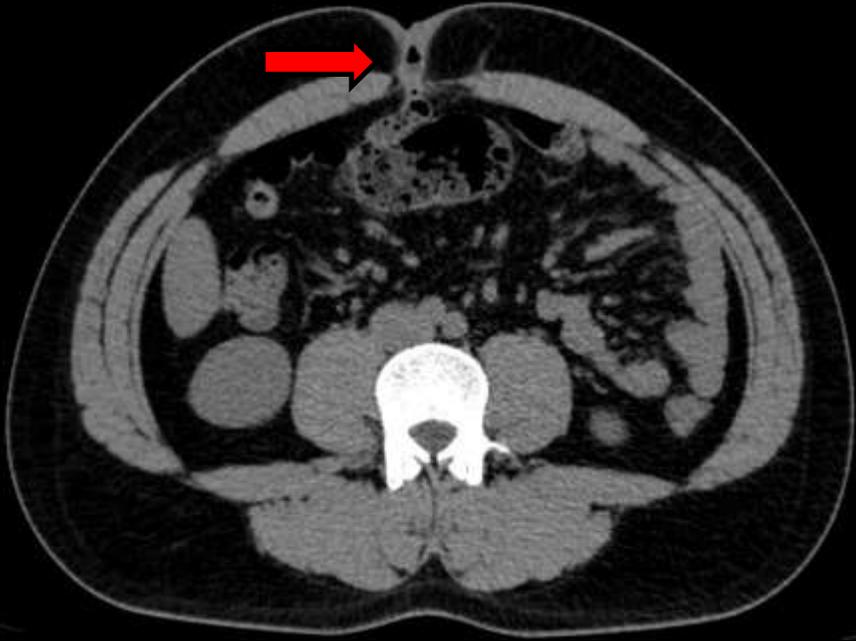
Presentación clínica

El caso presentado involucra a un paciente masculino de 23 años sin antecedentes relevantes de importancia, destacando el dolor abdominal, cuadro febril y hallazgos en el examen físico que condujeron a la solicitud de Uro tomografía simple y contrastada y posterior una fistulografía.

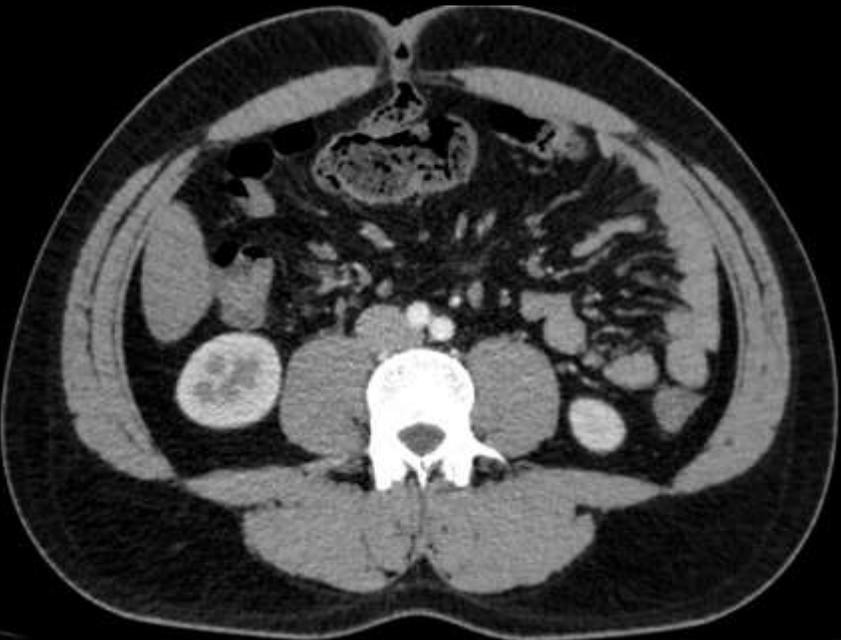
Hallazgos Radiológicos

Se observa que en los tejidos blandos del ombligo imagen hipodensa, con burbuja de gas en su interior y formación de nivel hidroaéreo, con mínimo realce tras el medio de contraste, que presenta íntimo contacto con parte de la asa intestino delgado se encuentra muy contigua a la zona descrita en el ombligo

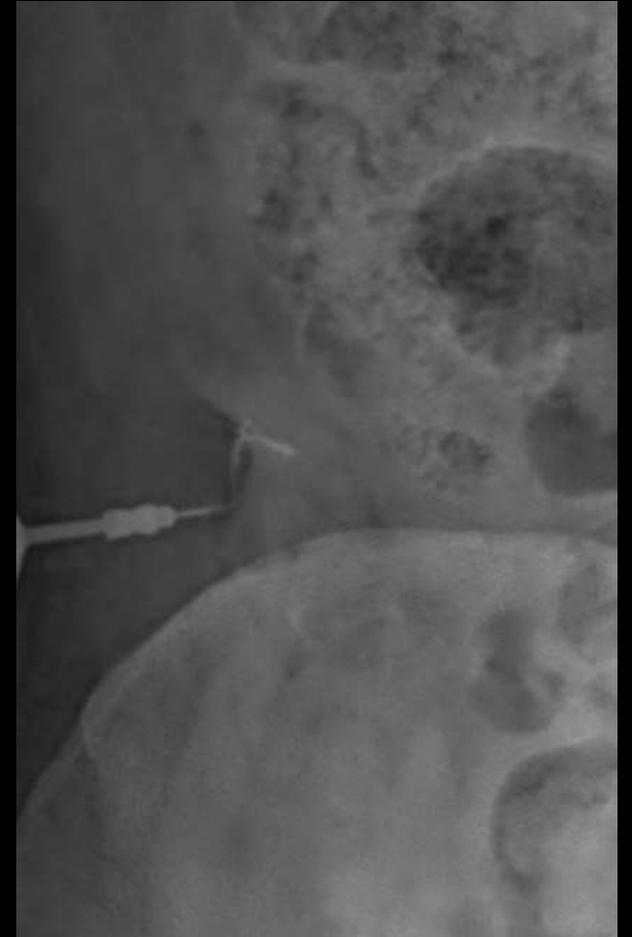




En fase simple en corte axial, se observa masa hipodensa que proviene de intestino delgado, con presencia de gas en su interior que contacta con tejidos blandos. (flecha)



En fase arterial tardía en corte axial se observa mínimo realce sin evidenciar extravasación de material de contraste



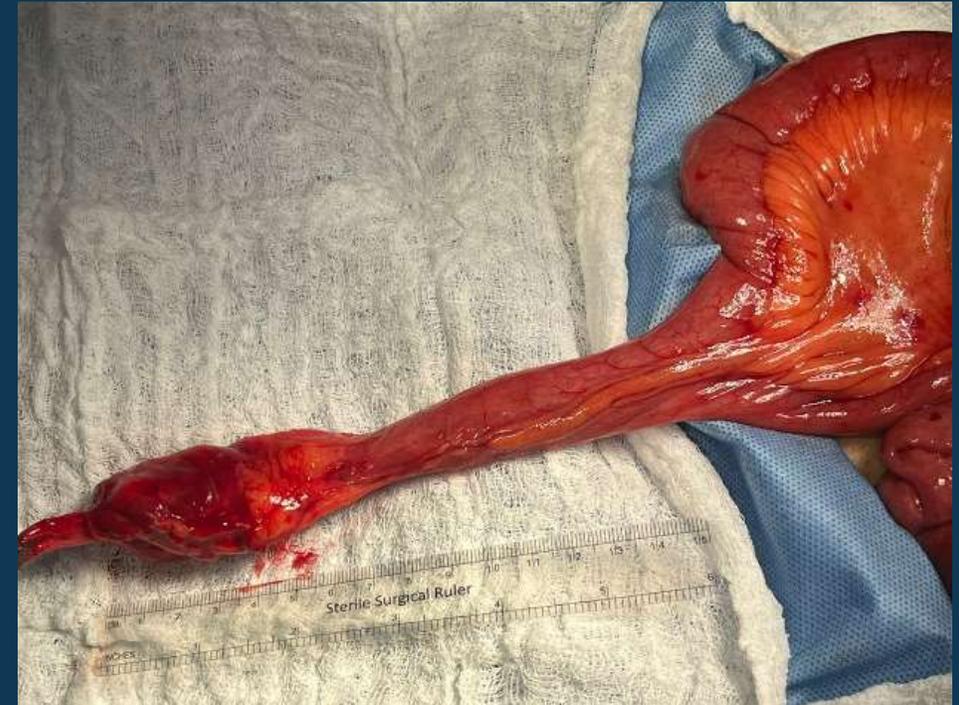
Fistulografía Negativa

Conclusiones

El diagnóstico final resultante luego de identificación de pieza anatómica y por análisis histopatológico, resultó ser un Divertículo de Meckel de ubicación inusual, que desde hallazgos radiológicos eran muy sugerentes de esta patología.

Aunque la forma más común de presentación de esta variante sea en el íleon terminal, no es un hallazgo estricto y no se debe descartar la posibilidad diagnóstica de esta patología ante síntomas similares como en este caso.

La radiología desempeña un papel crucial en el diagnóstico del divertículo de Meckel y sus complicaciones, como el sangrado gastrointestinal, la obstrucción intestinal y la diverticulitis, utilizando las múltiples técnicas radiológicas.



**Pieza
anatómica.**

Bibliografía

Gore, R. M., & Levine, M. S. (2014). Textbook of gastrointestinal radiology. Elsevier Health Sciences.

Lugo-Vicente, H., Martínez-Jiménez, S., & Rosado-de-Christenson, M. (2017). Imaging of the Acute Abdomen. Springer.

