

RESUMEN CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Caso Clínico: Divertículo de Meckel

Dres. Mabel Ortega, Carolina Donoso, Soledad Celis, Mauricio Leiva, Hugo Avendaño, Oscar Valladares.
Servicio de Cirugía Infantil, Complejo de Salud San Borja Arriarán, Santiago-Chile.

El Divertículo de Meckel es un remanente del conducto onfaloentérico, siendo la malformación congénita más frecuente del tracto gastrointestinal, se presenta en un 2% de la población. Puede presentar mucosa heterotópica gástrica y/o pancreática. Las complicaciones más frecuentes son hemorragia, obstrucción intestinal e inflamación, ocasionalmente se ha descrito impactación de un cuerpo extraño.

Se presenta un caso de Divertículo de Meckel complicado por una pila de reloj.

CASO CLINICO

Paciente de 9 años con dolor abdominal y vómitos. Antecedente de ingestión de pila de reloj hace 3 días. Al examen paciente febril, distensión abdominal, Blumberg y resistencia muscular. Radiografía de abdomen simple muestra cuerpo extraño (pila) en cuadrante inferior derecho.

Ingresó con diagnóstico de abdomen agudo e ingesta de cuerpo extraño, se decide operar. Diagnóstico postoperatorio apendicitis aguda flegmonosa. Paciente evoluciona favorablemente, se confirma diagnóstico histológicamente. Control radiográfico al 5º día sugiere pila en rectosigmoideos, se da alta con seguimiento ambulatorio. Radiografía de control muestra falta de progresión de cuerpo extraño, se hospitaliza para extracción endoscópica. Colonoscopia no encuentra pila. Radiografía lateral de abdomen visualiza pila a 2 cm. del ombligo. Paciente asintomático a las 3 semanas, se decide intervenir quirúrgicamente. Hallazgo intraoperatorio divertículo complicado con pila impactada. Resección y enteroanastomosis. Alta en buenas condiciones.