

**DIVERTÍCULO DE MECKEL: REVISIÓN DE CASOS PRESENTADOS DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 AÑOS EN HOSPITAL DE NIÑOS ROBERTO DEL RÍO.**

**Lazcano, G, Rojas, D., Ramos, A., Concha, G., Salinas, MP**

Hospital de Niños Roberto del Río

**Introducción:** El divertículo de Meckel es la malformación congénita más frecuente del tracto gastrointestinal. Su presentación varía desde asintomáticos a hemorragia digestiva baja, obstrucción intestinal, diverticulitis, entre otras.

**Objetivos:** Describir las características clínicas de los pacientes con diagnóstico histológico de divertículo de Meckel del Hospital de Niños Roberto del Río.

**Métodos:** Se realizó una revisión retrospectiva de diagnósticos anatomopatológicos de divertículo de Meckel y fichas clínicas respectivas en nuestra institución entre el año 2000 al 2012. Se registraron 29 casos, se estudiaron variables clínicas y demográficas relevantes. Se identificó género, edad, distancia desde válvula ileocecal, presentación clínica, estadía hospitalaria, complicaciones, características histológicas y técnicas quirúrgicas.

**Resultados:** De los 29 pacientes identificados, 7 fueron de sexo femenino y 22 masculinos. La edad promedio fue de 4,8 años (1 mes – 14 años). La distancia promedio desde la válvula ileocecal fue 53,9 centímetros (20 cms. – 80 cms.). 9 pacientes (31%) asintomáticos (hallazgo intraoperatorio) y 20 sintomáticos (69%). 9 consultaron por dolor abdominal, secundario a: divertículo perforado (n=6), invaginación intestinal (n=2) y obstrucción intestinal debido a divertículo inflamatorio (n=1). Otras formas de presentación: hemorragia digestiva (n=9), ombligo húmedo (n=1) y anemia crónica (n=1). La estadía promedio fue 8,2 días (3 -15 días). La histología correspondió a mucosa intestinal 50%, gástrica 40%, gástrica e intestinal 7% y pancreática: 3%. La técnica quirúrgica realizada fue laparotomía abierta (n=25), laparoscopia (n=3) y técnica videoasistida (n=1).

**Conclusión:** Predominio masculino (3/1) observado es concordante con la literatura. No se observó correlación entre edad y distancia desde la válvula ileocecal. El predominio de pacientes sintomáticos es discordante a la literatura, sin embargo la presentación predominante con hemorragia digestiva coincide con ésta. Nuestra serie coincide con la asociación entre mucosa gástrica – hemorragia y mucosa pancreática – obstrucción. El abordaje quirúrgico se relacionó con la disponibilidad de recursos de nuestro centro.