

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.