

DIVERTICULITIS DE INTESTINO DELGADO SECUNDARIA A UN DIVERTÍCULO DE MECKEL. UNA ENTIDAD A TENER EN CUENTA.

Carlos Castañeda Cruz¹, María Isabel Jiménez Cuenca¹, María Reyes Petruzzella Lacave¹, Laura Casadiego Matarranz¹, Rebeca González Sigüenza¹, Teresa Álvarez de Eulate¹, Elena Núñez Miguel¹, Javier Rodríguez Jiménez¹, Sofía Joral Del Hoyo¹.

¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid.



Objetivo docente:

Revisar la entidad de diverticulitis de Meckel como causa infrecuente de dolor abdominal en la urgencia.



Revisión del tema:

La diverticulitis de Meckel es la inflamación de un divertículo de Meckel, que es la anomalía estructural congénita más común del tracto gastrointestinal. A pesar de esto, es una causa poco común de abdomen agudo y, a menudo, no se diagnostica correctamente.

Los divertículos de Meckel se observan en aproximadamente el 2% de la población adulta. Cuando presenta síntomas, los hombres se ven más afectados en comparación con las mujeres en una proporción de 2-4:1. Los pacientes suelen presentar dolor agudo en el cuadrante inferior derecho. También es frecuente el sangrado rectal indoloro.



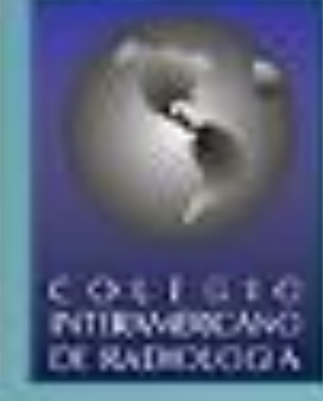
Se reconocen varios mecanismos como desencadenantes de la diverticulitis; puede ocurrir debido a una infección bacteriana, que ocasionalmente puede convertirse en gangrena. Esto es similar en patogenia a la apendicitis aguda o diverticulitis colónica. Además puede presentar sintomatología por ulceración péptica debido a la secreción ácida de la mucosa gástrica o por torsión diverticular.



En cuanto a sus características radiológicas, ecográficamente los divertículos de Meckel generalmente se ven como una estructura hipoecoica, tubular, incompresible con un extremo ciego y márgenes irregulares.

Ocasionalmente, también puede verse como un quiste, lo que plantea un diagnóstico diferencial diferente de duplicación intestinal que, sin embargo, se dice que tiene márgenes regulares.

El Doppler puede revelar vasos anómalos y signos de inflamación a lo largo del divertículo.



El TC es la principal modalidad empleada en la obtención de imágenes de pacientes con dolor abdominal agudo y signos de inflamación.

Los divertículos de Meckel son estructuras redondas o tubulares llenas de líquido/aire que se comunican con el intestino delgado con un diámetro de 1,5 a 6 mm.

Se observa engrosamiento y realce de la pared mural con cambios inflamatorios circundantes en la grasa adyacente, así como pequeños ganglios linfáticos mesentéricos reactivos.

El realce de la pared estará ausente en el divertículo de Meckel gangrenoso.



En raras ocasiones, también se puede visualizar un enterolito dentro del divertículo. Como en el caso de la apendicitis, se dice que la opacificación de los divertículos por el contraste sugiere inflamación.

La obstrucción del intestino delgado también puede estar presente y, en muchos casos, este es el único hallazgo preoperatorio.



TC de abdomen en fase portal, plano axial. Imagen diverticular dependiente del íleon terminal, que se encuentra engrosado. Asocia cambios inflamatorios de la grasa locorregional y burbujas aéreas extraluminales.



TC de abdomen en fase portal, plano axial. Imagen diverticular dependiente del íleon terminal, que se encuentra engrosado. Asocia cambios inflamatorios de la grasa locorregional y burbujas aéreas extraluminales.



Conclusiones:

Es importante que los radiólogos estemos familiarizados con causas infrecuentes de dolor abdominal para poder realizar diagnósticos rápidos y precisos de patologías que pueden llegar a requerir tratamiento quirúrgico urgente.

Referencias:

1. Bennett GL, Birnbaum BA, Balthazar EJ. CT of Meckel's diverticulitis in 11 patients. *AJR Am J Roentgenol.* 2004;182 (3): 625-9.
2. Ghahremani GG. Radiology of Meckel's diverticulum. *Crit Rev Diagn Imaging.* 1986;26 (1): 1-43.
3. Thurley PD, Halliday KE, Somers JM et-al. Radiological features of Meckel's diverticulum and its complications. *Clin Radiol.* 2009;64 (2): 109-18.