

O descoperire neașteptată

Samantha Mc Kenzie Stancu¹, Bogdan Aurelian Popescu^{1,2}, Mircea Beuran^{1,2}

¹“Carol Davila” University of Medicine & Pharmacy, Bucharest

²General Surgery, 10th Department, Clinical Emergency Hospital, Bucharest

Rezumat

Introducere: Diverticulul Meckel (DM) este cea mai frecventă anomalie congenitală a tubului digestiv, cu o prevalență de 2% în populația generală, fiind de două ori mai comun și simptomatic la persoanele de sex masculin. Nu rareori, diagnosticul se stabilește întâmplător, la laparotomiile pentru alte patologii intraabdominale, de obicei apendicita acută. Tratamentul de elecție este diverticuclectomie simplă.

Prezentarea cazului: Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 38 de ani care se prezintă la Camera de Gardă a Spitalului Clinic de Urgență București pe data de 10 februarie 2015 pentru durere abdominală localizată periombilical, inițial, cu iradiere în fosa iliacă dreaptă (FID) și vărsături, cu un debut brusc, cu aproximativ 24 de ore înainte de internare. Examenul obiectiv al abdomenului pune în evidență semne de peritonită localizată. Se calculează un scor Alvarado de opt puncte. Se decide și se practică laparotomie pentru apendicectomie. La deschiderea cavității peritoneale, se constată colonul sigmoid în FID și apendicele vermiform măsurând 10 cm într-o poziție subhepatică, ascendentă. La o distanță de 90 de centimetri de la valva ileocecală, se descoperă un DM de dimensiuni de 7/4 cm. Se practică apendicectomie retrogradă, urmată de diverticuclectomie simplă cu un stapler TA de 30 mm, cu cartuș albastru. Timpul operator este de 90 minute, fără incidente intra sau postoperatorii. Evoluție postoperatorie este favorabilă cu externarea în ziua cincea postoperatorie.

Discuții: În ciuda prevalenței sale ridicate, DM prezintă o provocare de diagnostic, mai ales în populația adultă și la pacienți asimptomatici. În plus, mucoasa ectopică de origine gastrică sau pancreatică este prezentă în 50% din cazuri, contribuind la o vastă matrice de diagnostice diferențiale. Datorită ratei sale de mortalitate ridicată de 2-15% și numeroaselor complicații, cum ar fi hemoragia, obstrucția intestinală, volvulus, fistulizarea și perforația, un diagnostic precis și tratament prompt sunt esențiale.

Cuvinte cheie: diverticul Meckel, diverticuclectomie simplă, apendicită acută, apendectomie