



E-POSTER N ° 550

HALLAZGOS ECOGRÁFICOS DEL DIVERTÍCULO DE MECKEL COMPLICADO EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores

***Norberto G. Gianini /Alejandro
C.Fainstein day/***

***Gustavo San Martin/Fernando Martin
Macrina/Margarita M. Mesa S./
Jesica Kerry.***

Presentación del caso

Paciente femenino de 19 meses, 3 días de melenas asociadas a pujo, hiporexia, dolor abdominal y un registro febril. Quince días previos presentó deposiciones no diarreicas con coágulos de sangre. Consultó a otra institución donde le realizaron química sanguínea y coprocultivo.

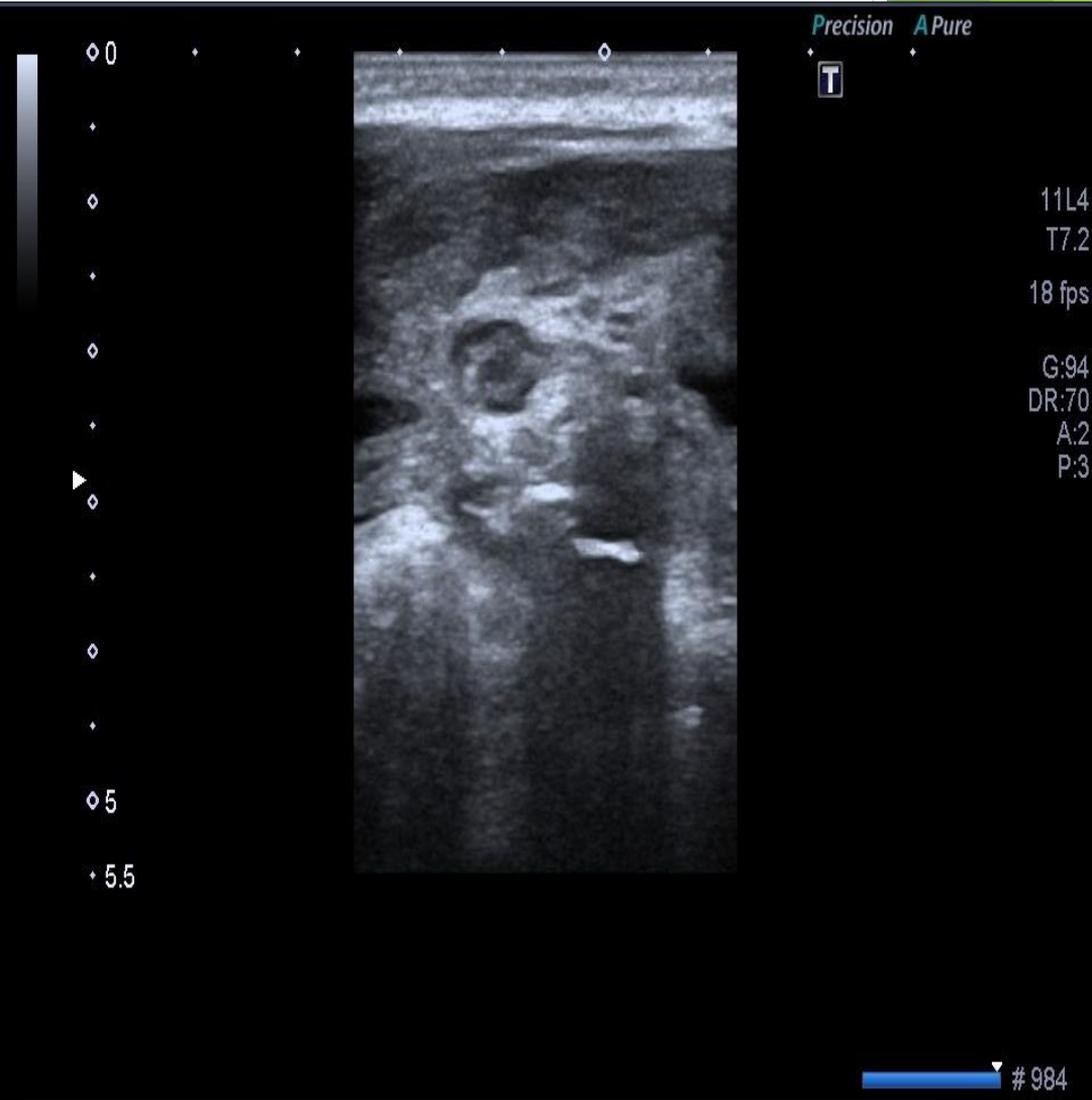
Durante su ingreso a nuestra clínica por medio de las imágenes ecográficas y la cámara gamma se llegó al diagnóstico de divertículo de Meckel, interviniéndose quirúrgicamente a las 24 horas del ingreso.

Hallazgos Imagenológicos

Se realizó ecografía de abdomen encontrándose a nivel de la FID y paraumbilical homolateral, asa intestinal de paredes levemente engrosadas, con aumento de la ecogenicidad de la grasa mesentérica adyacente, asociado a imagen en diana sin semiluna ecogénica del mesenterio.

(Figura 1).

Figura 1



Video



Los hallazgos ecográficos que podemos encontrar son un asa intestinal de borde ciego y paredes engrosadas en la fosa iliaca derecha, conectada a un asa intestinal normal, presentando el signo ecográfico del “autógrafo del intestino” (gut signature) que consistente en un anillo externo hipoecoico (capa muscular) y una línea interna hiperecoica (mucosa y submucosa), que corresponden a capas histológicas alternantes de la pared intestinal. (Video 1)

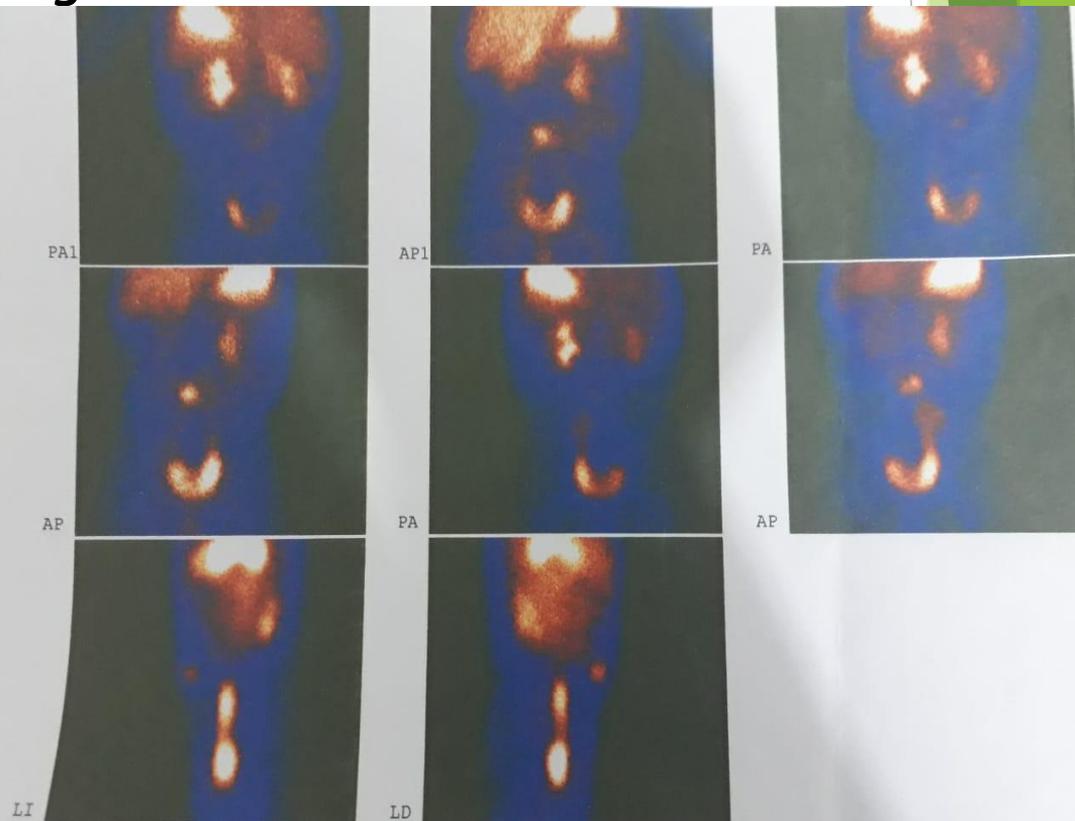
Se sugirió completar con cámara Gamma donde se corroboró el diagnóstico.

Informe de la gammagrafía

El primer pasaje evidencia la aparición de un área focal periumbilical que concentra progresivamente el radiotrazador. En las estáticas posteriores se delimita mejor dicha imagen la que aumenta la concentración del radiofármaco y persiste sin variaciones en su posición.

CONCLUSIONES: La secuencia descrita es compatible con la existencia de divertículo de Meckel con presencia de mucosa ectópica parietal.

Figura 3



Discusión

El divertículo de Meckel es la anomalía congénita más común del tracto gastrointestinal. Ocurre en el 2%-3% de la población. Es un divertículo verdadero que se produce en el borde antimesentérico del íleon distal. Contiene con más frecuencia mucosa heterotópica pancreática y gástrica. La ulceración de esta mucosa produce hemorragia que es la complicación más frecuente en la población pediátrica. Se manifiesta más comúnmente en niños (dentro de los primeros dos años). Sin embargo, las complicaciones pueden ocurrir en adultos. En imágenes se diagnostica cuando un paciente presenta alguna de sus complicaciones (hemorragia, obstrucción, diverticulitis, entre otras).

Conclusión

Familiarizarse con los aspectos imagenológicos ecográficos permite considerar esta entidad como una de las posibilidades diagnósticas ante un paciente

pediátrico y adulto que se presenta con abdomen agudo, permitiendo un diagnóstico oportuno dada la variedad de presentación clínica de esta entidad a pesar de su poca frecuencia.

Bibliografía

-Baldisserotto M, Maffazzoni D. Sonographic findings of Meckels diverticulitis in children. ARJ 2003;180:425-8.

-V K Kotha, MD, A Khandelwal, MD, S S Saboo, MD, FRCR, A K P Shanbhogue, MD, V Virmani, MD, FRCR, E C Marginean, MD, FRCPC, and C O Menias, MD. Radiologist's perspective for the Meckel's diverticulum and its complications. BJR 2014; 87(1037).

-Angela D. Levy, Christine M. Hobbs. Diverticulum: Radiologic Features with Pathologic Correlation. 2004;Vol. 24, No. 2.

-Motta-Ramírez GA, Reyes-Méndez E, Campos-Torres J , García-Ruiz A, Rivera-Méndez VM, García-Castellanos JA , Aragón-Flores M. El divertículo de Meckel en adultos. Anales de Radiología México 2015;14:20-30.