

ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO POR DIVERTÍCULO DE MECKEL CONTENDO POLIETILENOGLICOL: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Marcela Amaro de Santana¹; Júlia Bazzo Sinatora²; Paula Congro Michelone², Mayra Falcão de Oliveira²; Ricardo de Argollo Haber³, Juliana Pascon dos Santos³

¹ Médica Residente de Cirurgia Geral no Hospital Beneficente Unimar (HBU)

² Acadêmica do sexto ano da Faculdade de Medicina UNIMAR

³ Cirurgião Pediátrico, docente do Departamento de Cirurgia e da Disciplina de Cirurgia Pediátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de Marília – UNIMAR



INTRODUÇÃO

O Divertículo de Meckel (DM) é causado pela falha do fechamento do ducto onfalomesentérico. Ocorre em cerca de 2% da população, predominante em meninos. A maioria dos pacientes são assintomáticos até que o divertículo se torne patológico. O diagnóstico pode ser feito por cintilografia, ultrassonografia, angiografia e cápsula endoscópica. O tratamento para o DM sintomático é cirúrgico, devendo ser feita a diverticulectomia. A metodologia deste trabalho constou de análise de prontuário e referências científicas levantadas nas bases de dados Scielo e Pubmed.

RELATO DE CASO:

M.S.F., masculino, 4 anos, procurou Pronto Socorro por quadro de dor abdominal tipo cólica há 18 horas, de início súbito, associado à constipação e vômitos, além de distensão abdominal progressiva. Administrado clister glicerinado, sem melhora do quadro. Ao exame físico, afebril, abdome distendido, ruídos hidroaéreos diminuídos, doloroso à percussão e palpação em fossa ilíaca direita e hipogástro. Ultrassonografia abdominal evidenciou importante distensão de alças, sem líquido livre na cavidade. Submetido à laparotomia exploradora, onde encontrou-se um divertículo de Meckel de base larga, preenchido por substância floculada, causando uma suboclusão à montante. Realizada a diverticulectomia com anastomose término-terminal.

DISCUSSÃO:

O Divertículo de Meckel (DM) é um divertículo verdadeiro, localizado a 60 cm da válvula íleo cecal, podendo conter mucosa heterotópica. Dor abdominal, sangramento gastrointestinal indolor e algumas complicações mais raras podem ocorrer, como obstrução intestinal, intussuscepção e perfuração. Contudo, a sintomatologia mais comum é o sangramento secundário a uma ulceração causada por secreção ácida em virtude de um tecido mucoso gástrico ectópico. O diagnóstico é dificultado, devido à sobreposição da clínica e dos exames de imagem com outras condições inflamatórias do abdome. Na infância, deve-se sempre levantar a suspeita de DM nos casos de sangramento gastrointestinal indolor e nas invaginações intestinais recorrentes. Devido às manifestações clínicas variadas na faixa etária pediátrica, continua sendo um desafio diagnóstico para os pediatras e cirurgiões pediátricos.



Figura 1– Achado intraoperatório do Divertículo de Meckel



Figura 2 – Achado intraoperatório do Divertículo de Meckel

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ashcraft's pediatric surgery, 6th Ed, 2014 pp 548-5
2. BIDARMAGHZ, Bardia et al. Perforation of the Meckel's diverticulum with a chicken bone: a case report and literature review. *Surgical case reports*, v. 5, n. 1, p. 15, 2019
3. HANSEN, Carl-Christian; SØREIDE, Kjetil. Systematic review of epidemiology, presentation, and management of Meckel's diverticulum in the 21st century. *Medicine*, v. 97, n. 35, 2018.
4. KANG, Hyun Sik et al. Meckel's Diverticulum Diagnosed in a Child with Suspected Small Bowel Crohn's Disease. *Pediatric gastroenterology, hepatology & nutrition*, v. 22, n. 1, p. 98-104, 2019.
5. Keese, Daniel; Rolle, Udo; Gfroerer, Stefan and Fiegel, Henning. *Symptomatic Meckel's Diverticulum in Pediatric Patients—Case Reports and Systematic Review of the Literature*. *Front Pediatr*. 2019; 7: 267. Published online 2019 Jun 26.
6. LIN, Xiao-kun et al. Clinical characteristics of Meckel diverticulum in children: A retrospective review of a 15-year single-center experience. *Medicine*, v. 96, n. 32, 2017
7. LIN, Lin et al. Capsule endoscopy as a diagnostic test for Meckel's diverticulum. *Scandinavian journal of gastroenterology*, v. 54, n. 1, p. 122-127, 2019.
8. PATOULIAS, Ioannis et al. Covered perforation of Meckel's diverticulum ulcer to transverse colon: highlighting the urgent intervention and the avoidance of a dramatic evolution (case report and literature review). *Folia Medica Cracoviensia*, 2018.
9. PARK, John J. et al. Meckel diverticulum: the Mayo Clinic experience with 1476 patients (1950–2002). *Annals of surgery*, v. 241, n. 3, p. 529, 2005.
10. PIRZADA, et al. A Rare Cause of Abdominal Pain in Adults: Meckel's Diverticulitis. *Case reports in gastroenterology*, v. 12, n. 3, p. 709-714, 2018.