



Chirurgie nr. 1 "Nicolae Anestiadi"
Laboratorul de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară, USMF „N. Testemițanu”, IMU

Scerbatiuc-Condur Corina

Diverticulul Meckel la adult



- cond. șt. – prof.cerc., dr. hab. în med., **Mișin I**

Actualitatea temei

Johann Friedrich MECKEL

1781 - 1833

Meckel Diverticulum

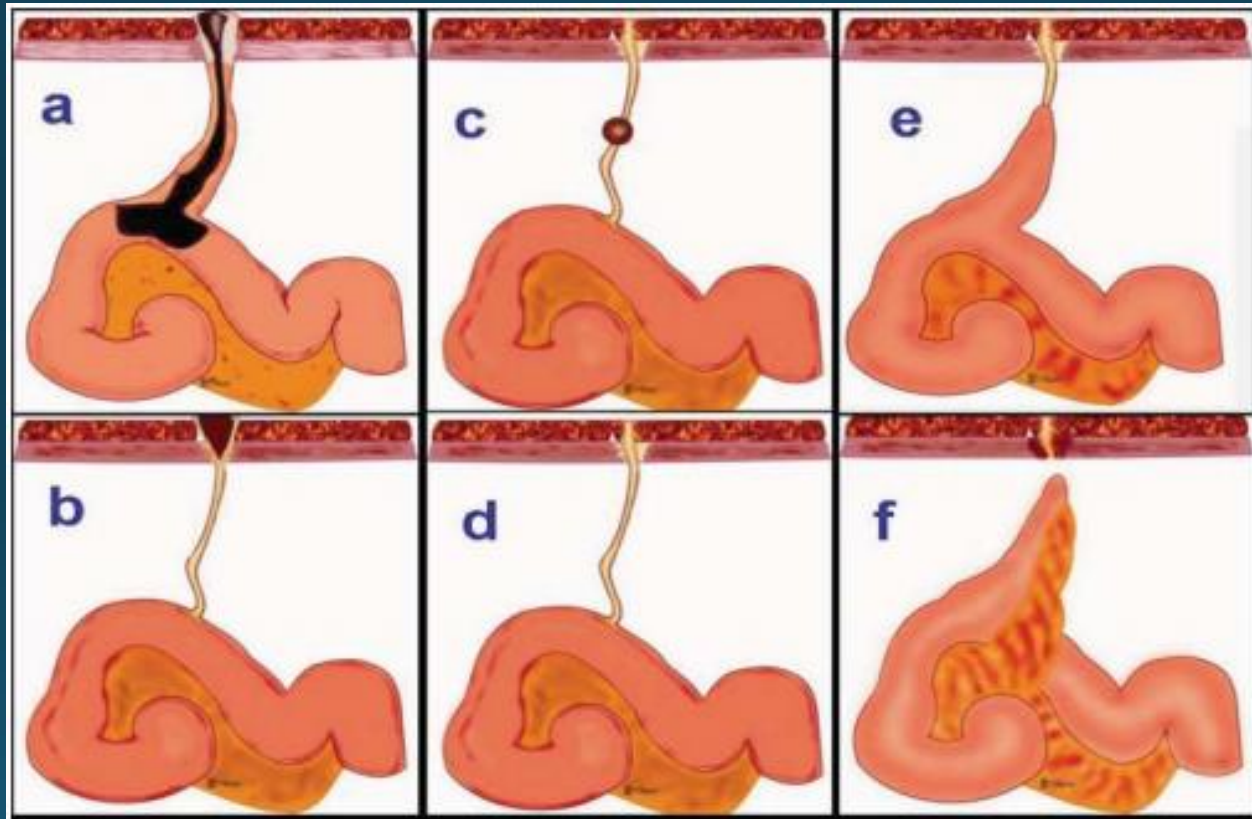


- **Diverticulul Meckel (DM)** este cea mai frecventă anomalie de dezvoltare a tractului gastro-intestinal, ca urmare a obliterării incomplete a ductului omfalomezenteric, și se întâlnește la cca 2% din populație, fiind descris de către Johann Friedrich Meckel în 1809.

Johns TN, Wheeler JR, John FS, et al. Ann Surg 1959;150:241-56.

Embriologie

Spectrul anomaliilor rezultate din atrofia incompletă a ductului omfalomezenteric

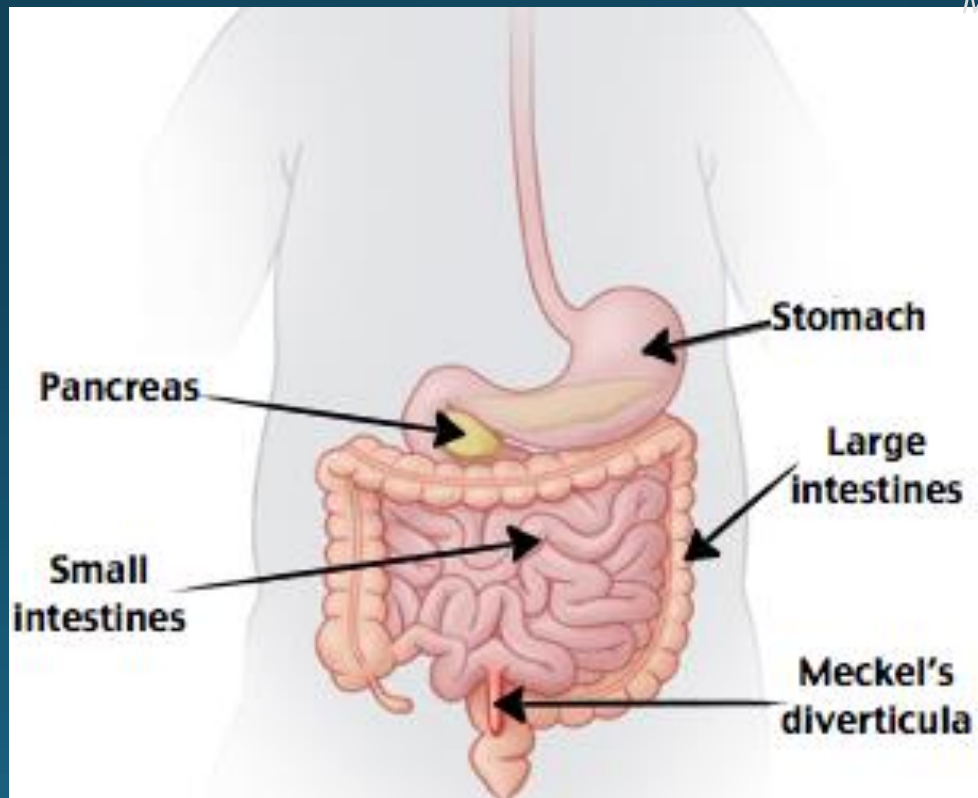


a) fistulă ombilicoileală; b) sinus ombilical; c) chist ombilical; d) bandă fibroasă ileoumbilicală; e,f) diverticul Meckel cu și fără bandă mezodiverticulară

Anatomie

DM este situat pe ileon, în zona ramurilor terminale ale arterei mezenterice superioare, antimezostenic, la 40-100 cm de valvula ileo-cecală și este format din aceleași straturi ca și peretele intestinal, singura deosebire constând din formațiunile limfoide rare și de dimensiuni foarte mici.

Cucu A. Diverticulul Meckel, In: Angelescu N, editor. Tratat de Patologie Chirurgicală, vol. I, București: Editura Medicală; 2001. p. 1540-1541



Anatomie

Mesenteric localization of Meckel's diverticulum

Meckel Divertikülü'nün mezenterik lokalizasyonu

To the Editor,

Meckel's diverticulum (MD) is a congenital blind pouch in the small bowel resulting from an incomplete rotation of the 5th foregut. The diverticulum is located at the junction of the ileum and cecum.

This 23-year-old patient was admitted with complaints of right lower abdominal quadrant pain and

Mesenteric localization of Meckel's diverticulum

Article (PDF Available) in *The Turkish journal of gastroenterology: the official journal of Turkish Society of Gastroenterology* 24(2):189-90 with 75 Reads

DOI: 10.4318/tjg.2013.0485 · Source: [PubMed](#)

[↓](#) Cite this publication



Adnan Taş



Kerem Karaman

1128.58 · Sakarya University



Cem Tugmen

1119.6 · Tepecik Training and Research Hospital

+ 3



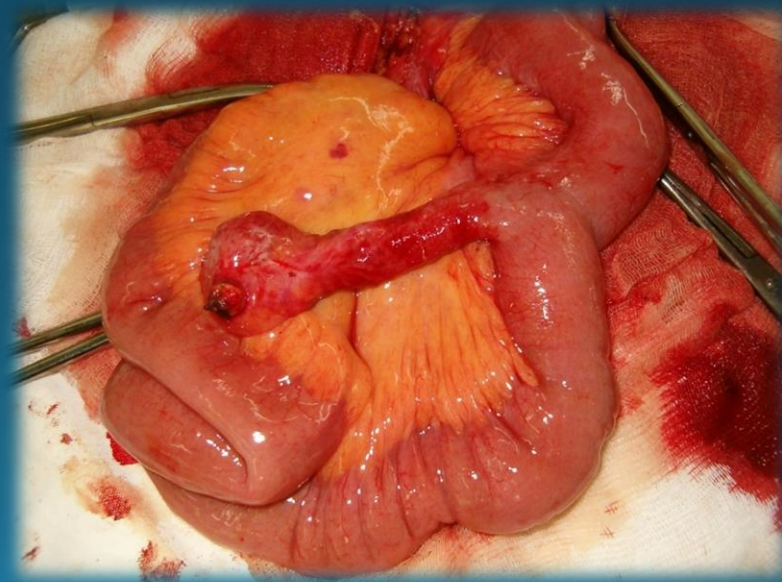
Yavuz Beyazıt

Anatomie

În studiul retrospectiv în baza a **21 pacienți cu DM** tratați în cadrul Clinicii de chirurgie "N. Anestiadi", în perioada anilor **2012-2018**, am obținut următoarele rezultate:

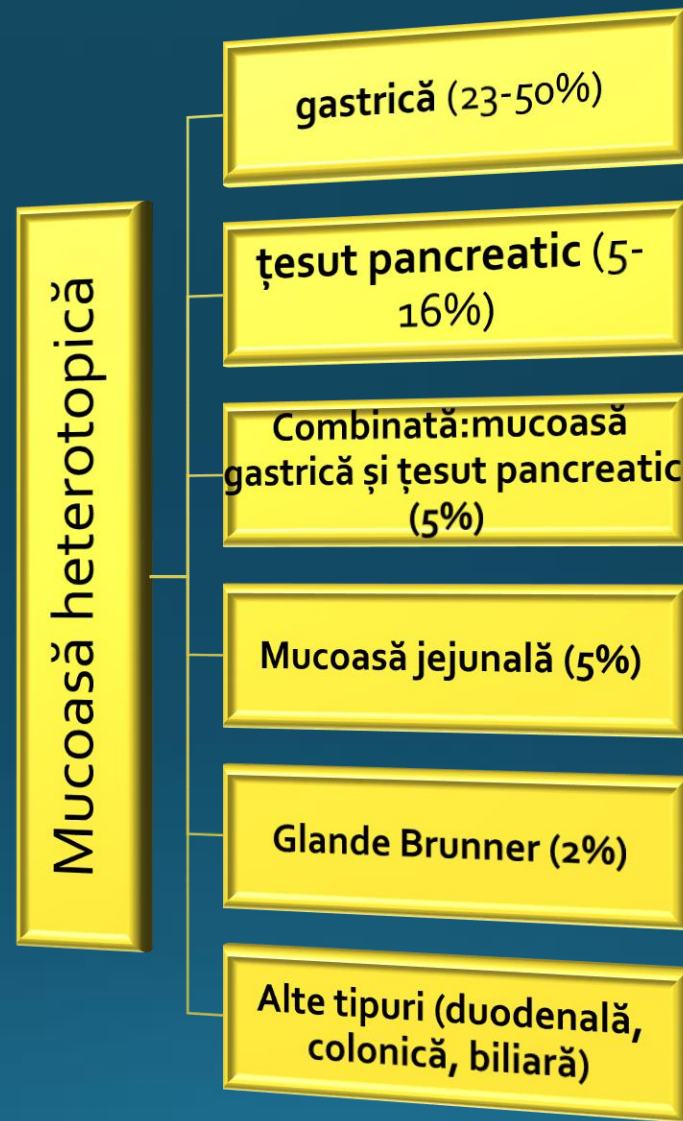
Distanța medie de la unghiul ileocecal la DM: **55.8 ± 5.4 cm.**

Morfologia piesei postoperatorii: **lungimea – 5.1 ± 0.6 cm** (de la 1.5 la 12), **grosimea – 2.1 ± 0.2 cm** (de la 1 la 4), raportul L/G – **2.6 ± 0.3** (de la 1 la 5)

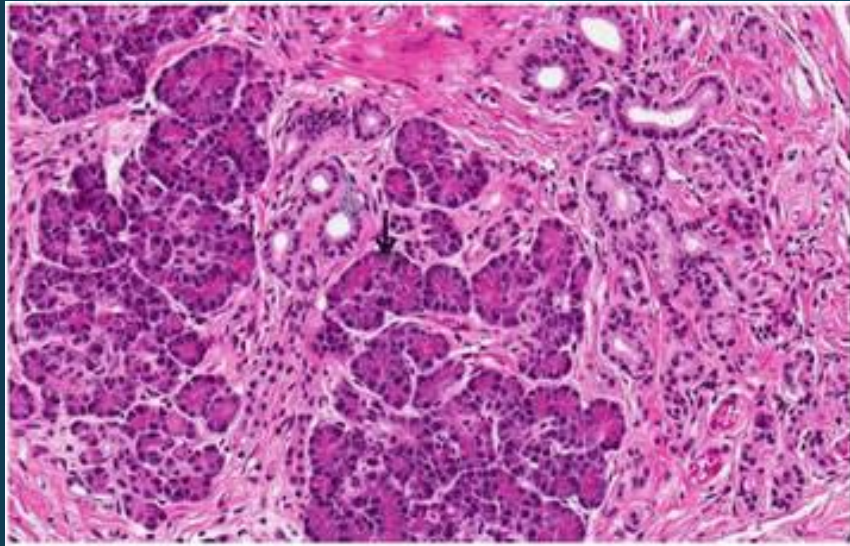


Histologie

DM este un diverticul veritabil, care consistă din **toate straturile** peretelui intestinal și, cel mai frecvent, este tapetat de **mucoasă intestinală normală**.



Histologie

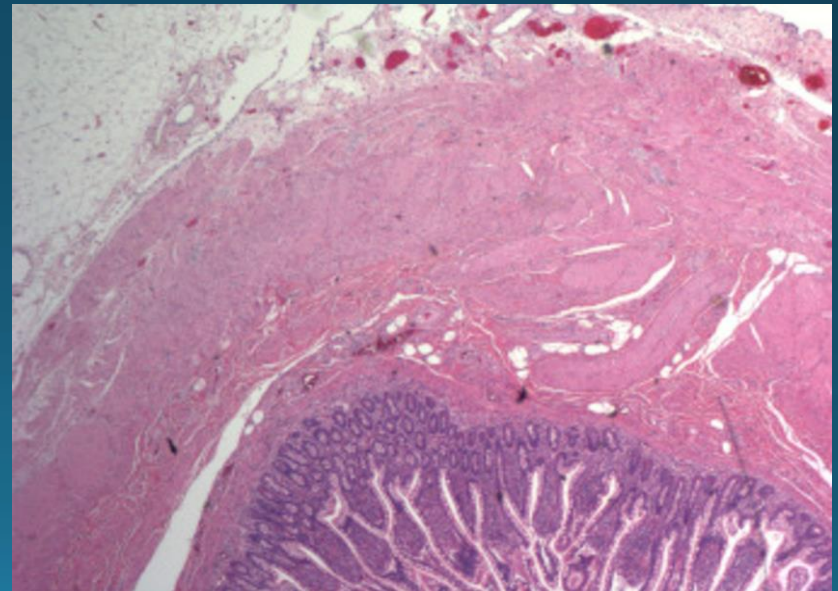


Alfredas Kilius, Asymptomatic heterotopic pancreas in Meckel's diverticulum: A case report and review of the literature

Rezultate studiu:
Țesut heterotopic pancreatic
Un singur caz – 5%;



Mucoasă intestinală
19 cazuri – 95%;

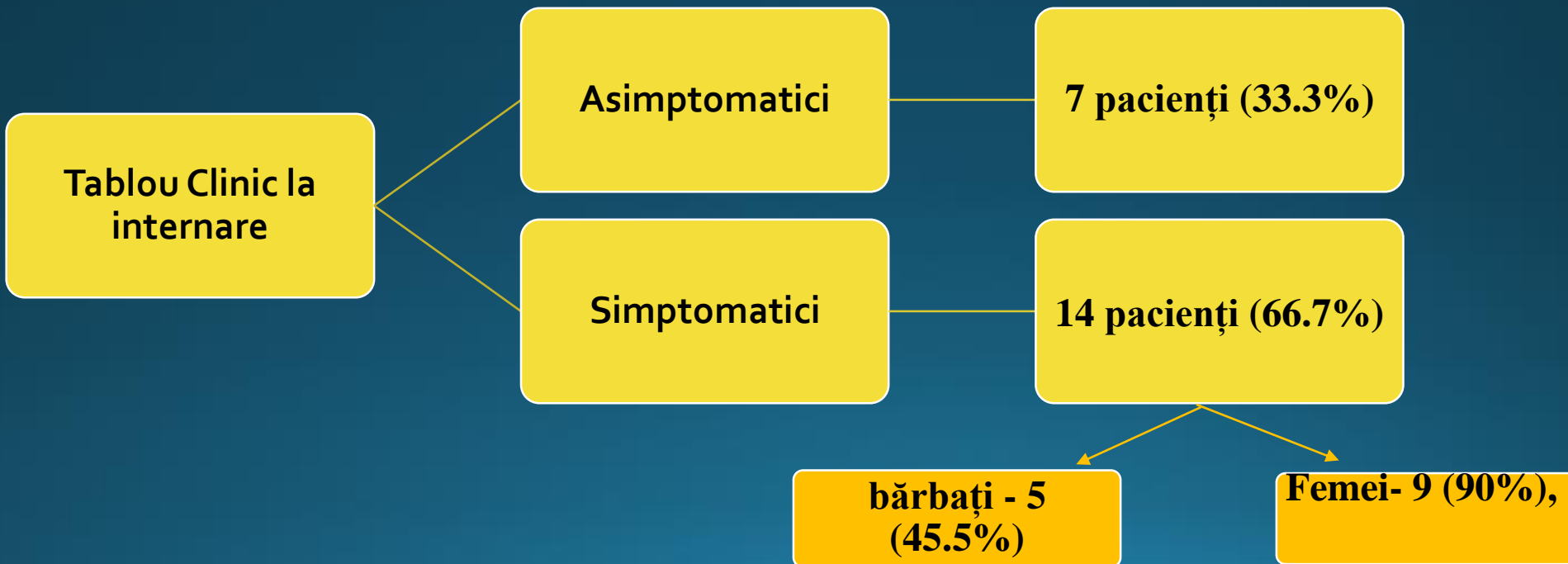


Willemieke S. F. J. Tummers

Traumatic rupture of a Meckel's diverticulum due to blunt abdominal trauma in a soccer game: A case report

Tablou Clinic

DM, este cel mai des, **asimptomatic** și este foarte rar și dificil de diagnosticat la adulți, din cauza "măștilor" clinice pe care le are.



Tablou Clinic

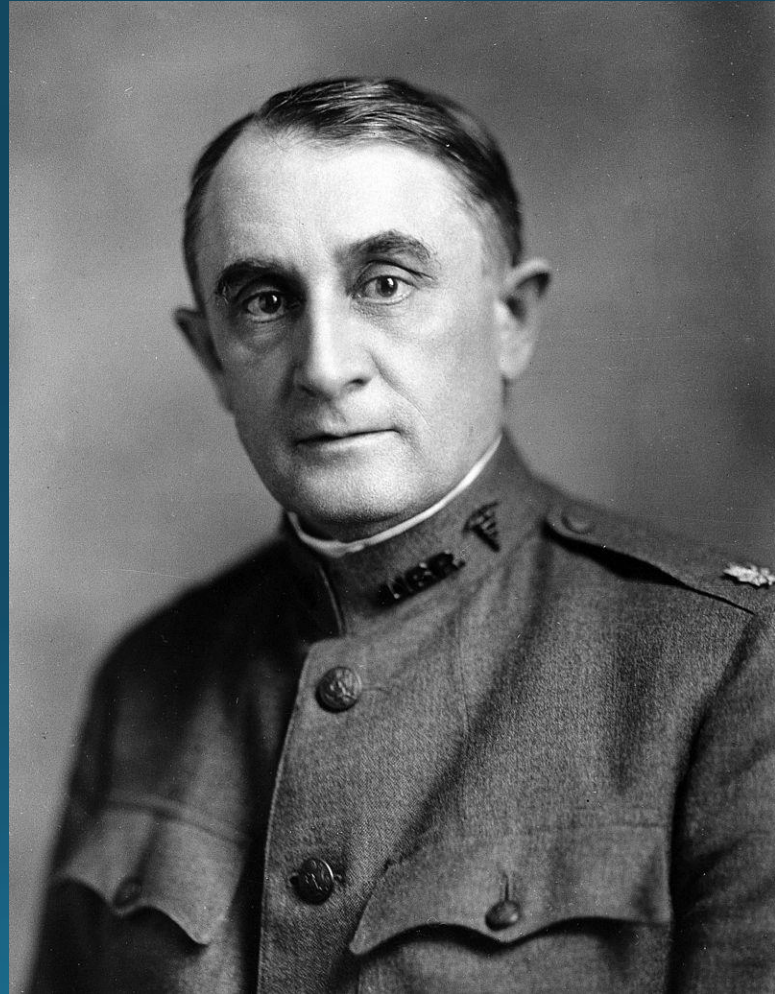
Diagnostic la internare:

- apendicită acută n=9
- ocluzie intestinală n=4
- cancer de colon n= 4
- hipersplenism n= 1
- hernie strangulată n=1
- plagă tăiată n=1
- hemoragie digestivă n= 1

Diagnostic

" MD is frequently suspected, often looked for and seldom found"

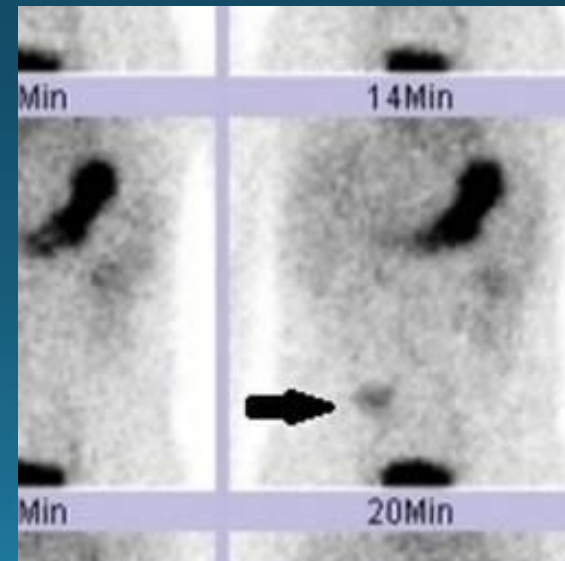
Charles Mayo



Diagnostic

Diagnosticul al DM este unul dificil, și conform datelor literaturii, numai **6%** din pacienți sunt **diagnosticați preoperator.**

Yamaguchi M, Takeuchi S, Awazu S. Meckel's diverticulum: investigation of 600 patients in Japanese literature. Am J Surg 1



Diagnostic



July 2007, Volume 189, Number 1

Abdominal Imaging
Pictorial Essay

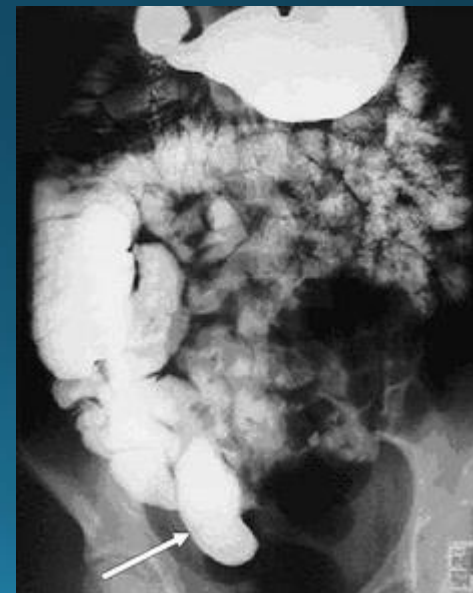
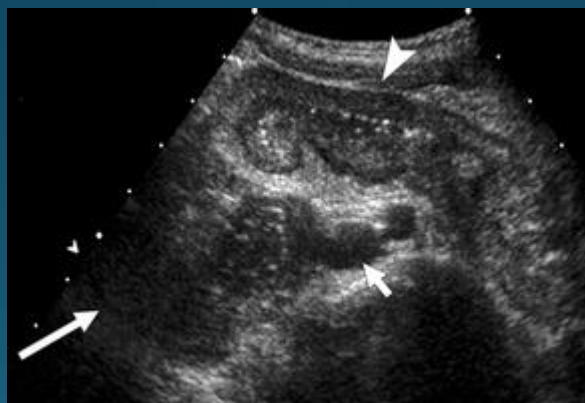
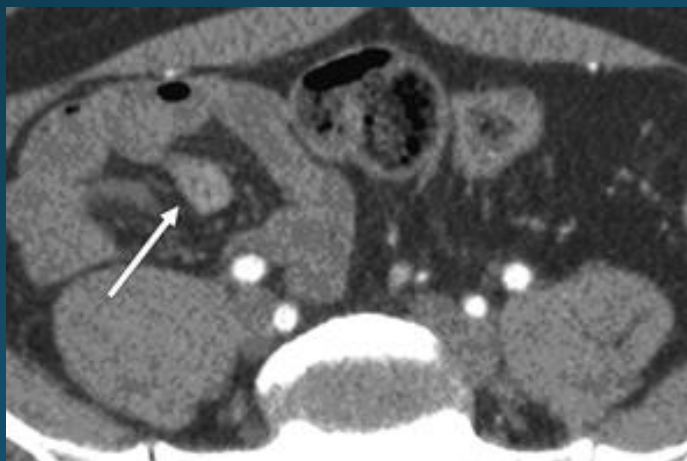
« Pr

Imaging Manifestations of Meckel's Diverticulum

Khaled M. Elsayes¹, Christine O. Menias², Howard J. Harvin² and Isaac R. Francis¹

✉ Share
Claim CME
+ Affiliations:

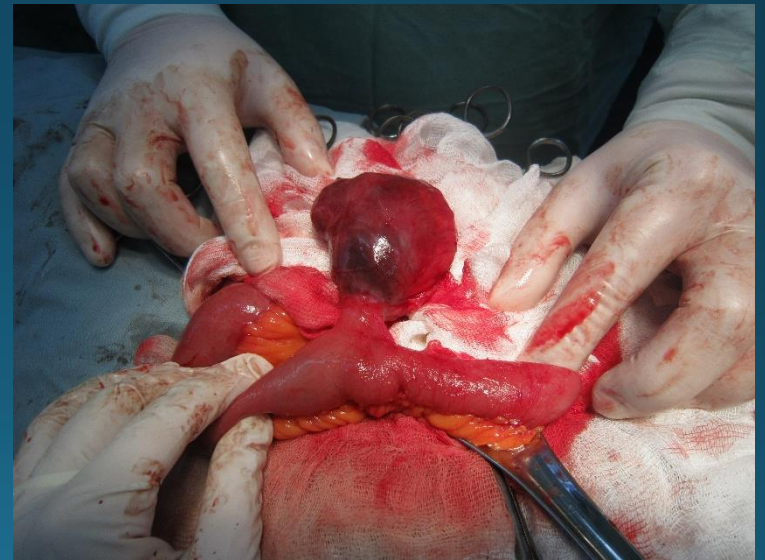
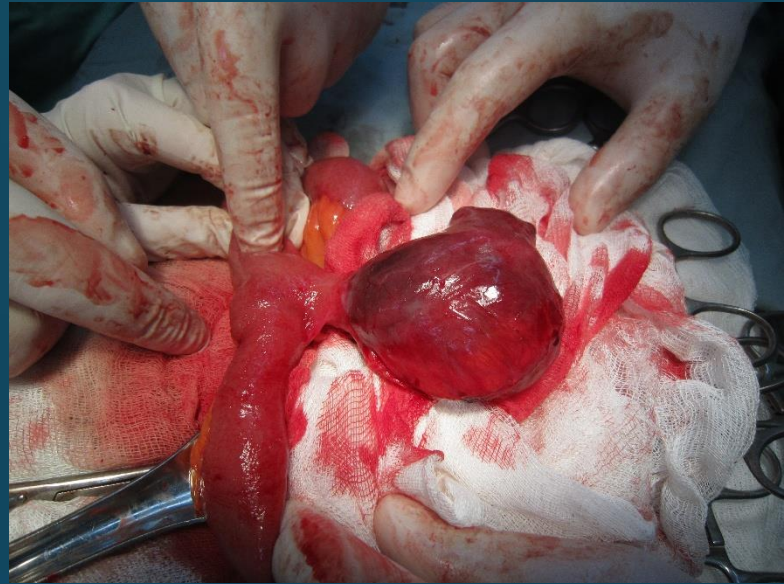
Citation: American Journal of Roentgenology. 2007;189: 81-88. 10.2214/AJR.06.1257



Complicații

Complicațiile depistate intraoperator:

- Diverticulită 9(42.8%)
- Torsiune 2(9.5%)
- Hemoragie 1(4.7%)
- hernie Littre 1(4.7%)
- Ocluzie 1(4.7%)



Complicații

Tumorile DM sunt descrise în literatură ca fiind foarte rare.

Conform lui Park et al. , din 1746 pacienți cu DM:

- 4 pacienți (2.2%) – carcinoid (NET)
- 2 pacienți (1.1%) - lipom
- 1 pacient (0.6%) - leiomyosarcom



În grupul pacienților
simptomatici (180)

În grupul pacienților
Asimptomatici (806)



- 17 pacienți (2.1%) - carcinoid
- 2 pacienți (0.2%), – lipom
- 1 pacient (0.1%) - mucocel
- 1 pacient (0.1%) - leiomyom
- 1 pacient (0.1%) - adenocarcinom

Tratament

Nu există un consens de tratament la DM asimptomatic:

Mackey și Dineen au sugerat riscuri statistic importante: bărbați mai tineri de 40 ani, DM mai lung de 2 cm, cu mucoasă ectopică. *Stone et al.* nu a recomandat îndepărtarea diverticulului descoperit incidental la femei. *Onen și colab.* a recomandat eliminarea sa atât în cazuri simptomatice, cât și asimptomatice la copii cu vârsta sub 8 ani. *Ueberrueck et al.* a propus ca în cazurile de apendicită gangrenoasă sau perforativă, un DM descoperit întâmplător să fie lăsat în loc, în timp ce în caz de apendicită ușor inflamată ar trebui eliminată. *Soltero și Bill* au menționat un risc de complicații de 4,4% pe durata vieții a DM, față de 9% morbiditatea după rezecție accidentală și nu a favorizat diverticuclectomia incidentală la adult.

Meckel's diverticulum: a systematic review
Jayesh Sagar¹ Vikas Kumar² D K Shah³

Tratament

Indication	Long diverticula	Short diverticula
Simple diverticulitis	Diverticulectomy	Wedge or segmental resection
Complicated diverticulitis with inflamed or perforated base		Wedge or segmental resection
Complicated intestinal obstruction		Wedge or segmental resection
Bleeding	Diverticulectomy	Wedge resection or segmental resection
Incidentally discovered Meckel's diverticulum	Diverticulectomy	Wedge resection or segmental resection

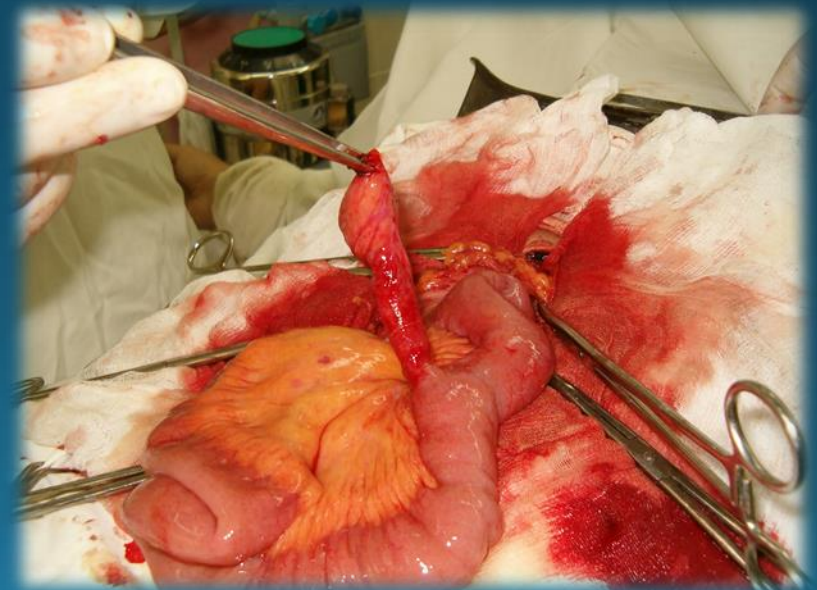
Meckel's Diverticulum in Adults: Surgical Concerns
 Konstantinos Blouhos ¹ Konstantinos A. Boulas ¹ Konstantinos Tsalis ²
 Nikolaos Baretas ¹ Aikaterini Paraskeva¹ Ioannis Kariotis ¹ Christodoulos Keskinis ¹ and
 Anestis Hatzigeorgiadis ¹

Tratament

Rezultate:

17 cazuri (80.9%) – rezecție cuneiformă a DM,
3 (14.2%) – rezecție de intestin.

Într-un singur caz de DM (<2cm) depistat accidental **nu s-a recurs la rezolvare chirurgicală.**



Concluzii

Rata **DM simptomatic** a constituit 66.7%, cea mai frecventă complicație fiind **diverticulita**, înregistrată mai des la **femei**. Tratamentul DM **asimptomatic** la adult, conform datelor literaturii, este argumentat, dar necesită aplicarea criteriilor bine definite.

*Vă
Mulțumesc!*