

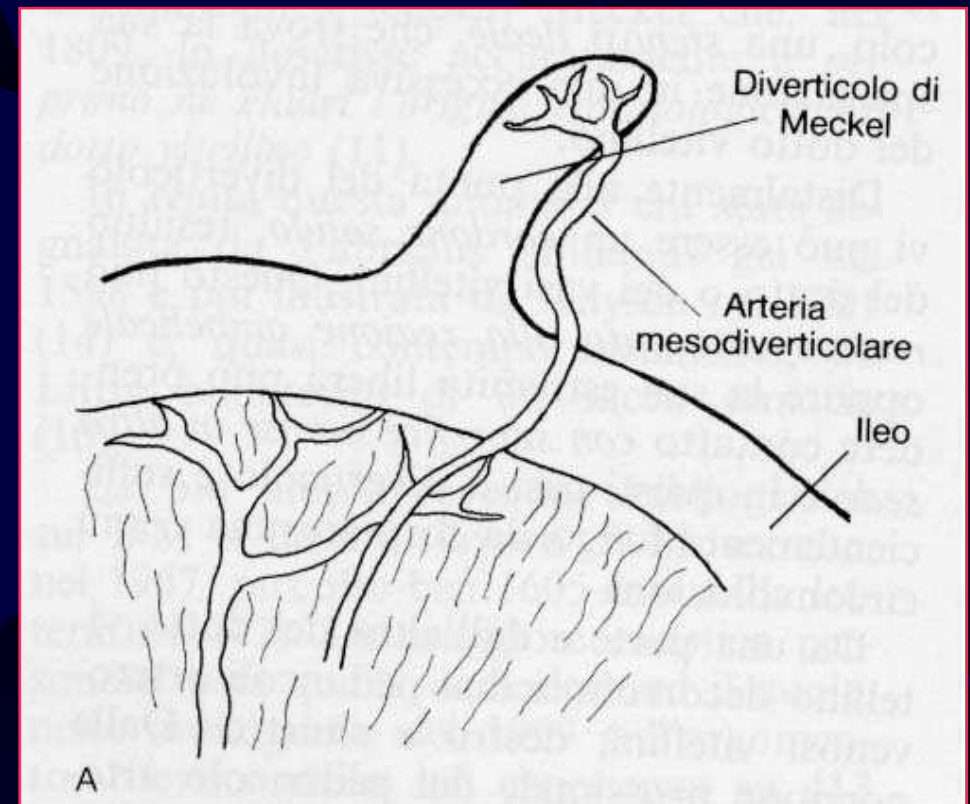
**Cattedra di Chirurgia Pediatrica
Università di Napoli "Federico II"**

DIVERTICOLO DI MECKEL

Ciro Esposito MD, PhD

DEFINIZIONE

- ◆ Il **Diverticolo di Meckel** è un'evaginazione a dito di guanto dell'intestino tenue per mancata obliterazione del dotto onfalomesenterico



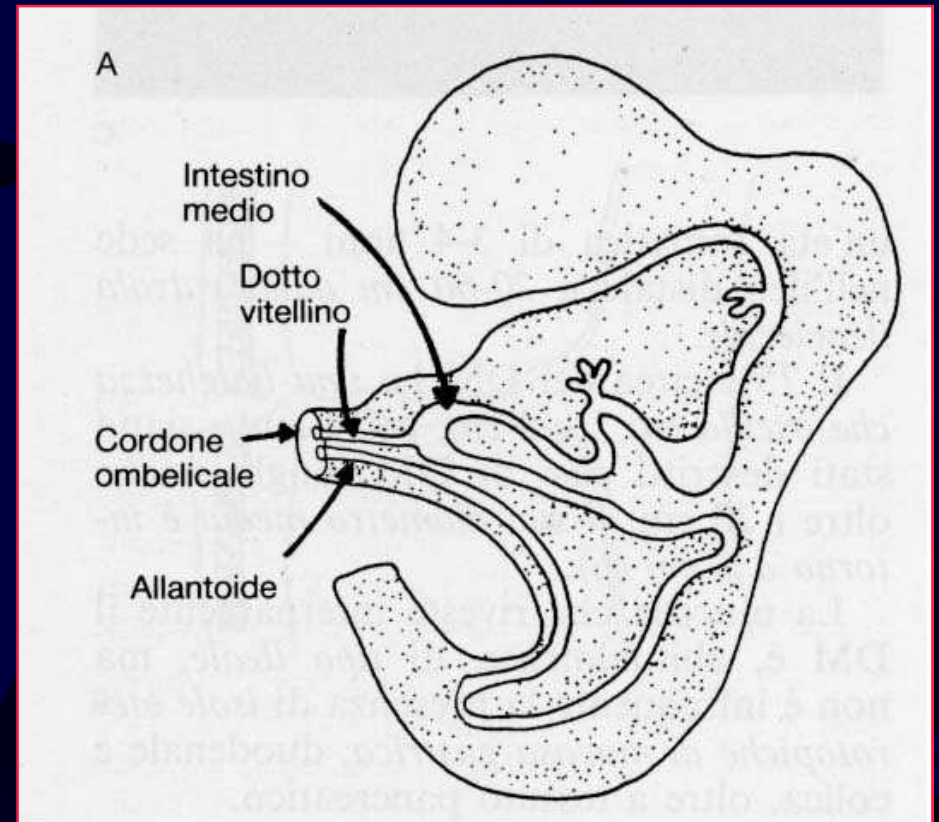
DIVERTICOLO DI MECKEL

GENERALITA'

- ◆ Incidenza: 2 %
- ◆ La prima descrizione risale al 1598 (F. Hildanus)
- ◆ J.F. Meckel (1809) ne descrisse le caratteristiche embriologiche, anatomo-patologiche e cliniche
- ◆ E' un residuo del dotto onfalo-mesenterico che normalmente si oblitera tra la 5^a e la 9^a settimana

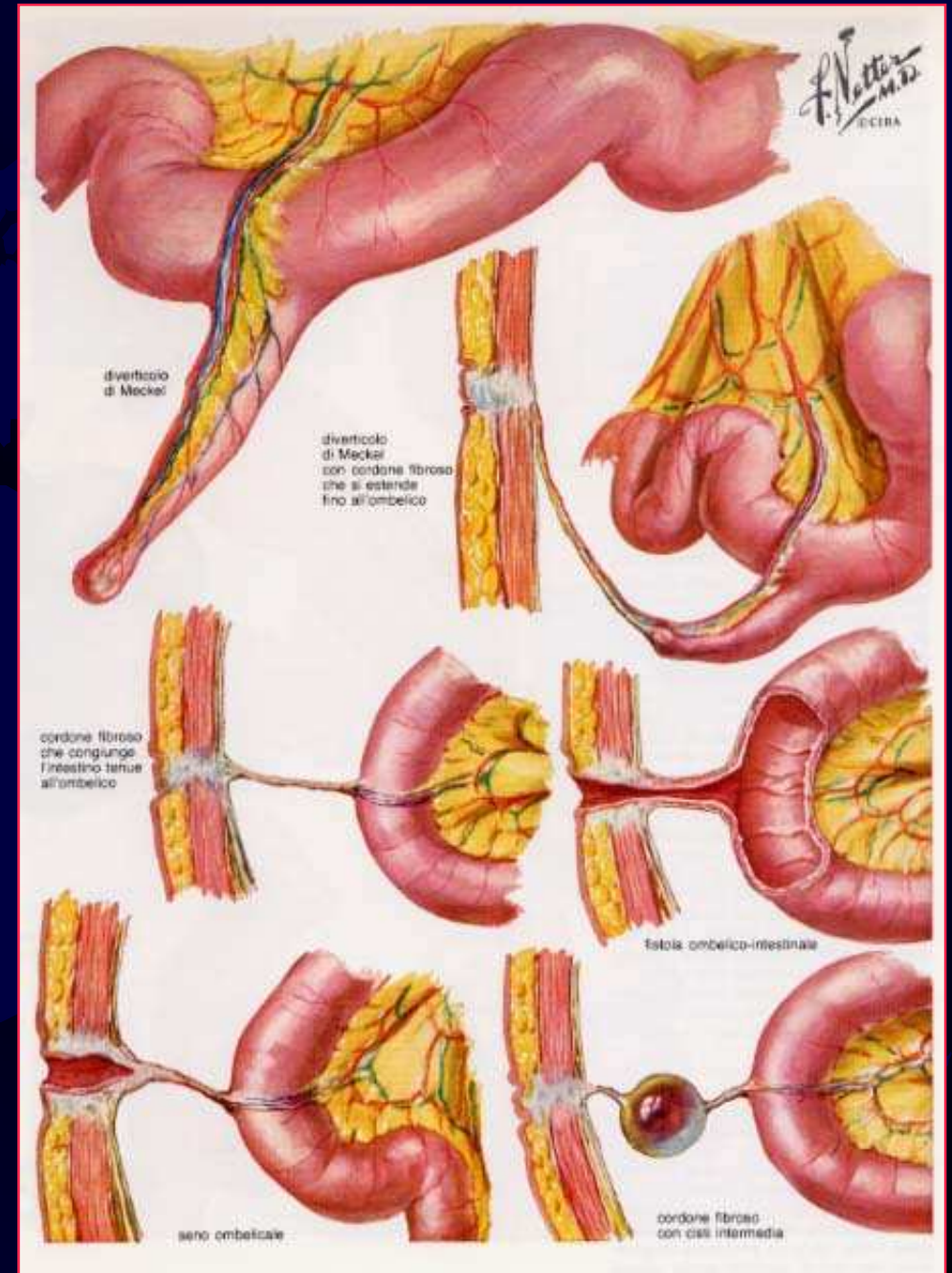
EMBRIOLOGIA

- ◆ Durante i primi periodi della vita dell'embrione l'intestino comunica con il sacco vitellino tramite **il dotto onfalo mesenterico** che tende ad obliterarsi completamente verso la **6a settimana** di vita intrauterina



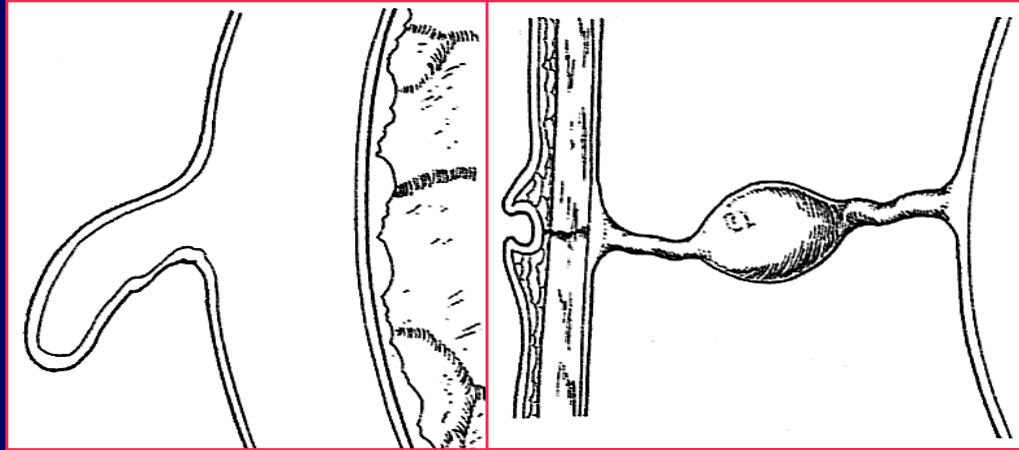
EMBRIOLOGIA

- ◆ Il processo di obliterazione può arrestarsi e determinare una vasta gamma di malformazioni
 - Fistola onfalo mesenterica
 - Tralcio fibroso
 - Cisti del dotto
 - Cisti dell'ombelico
 - Diverticolo di Meckel



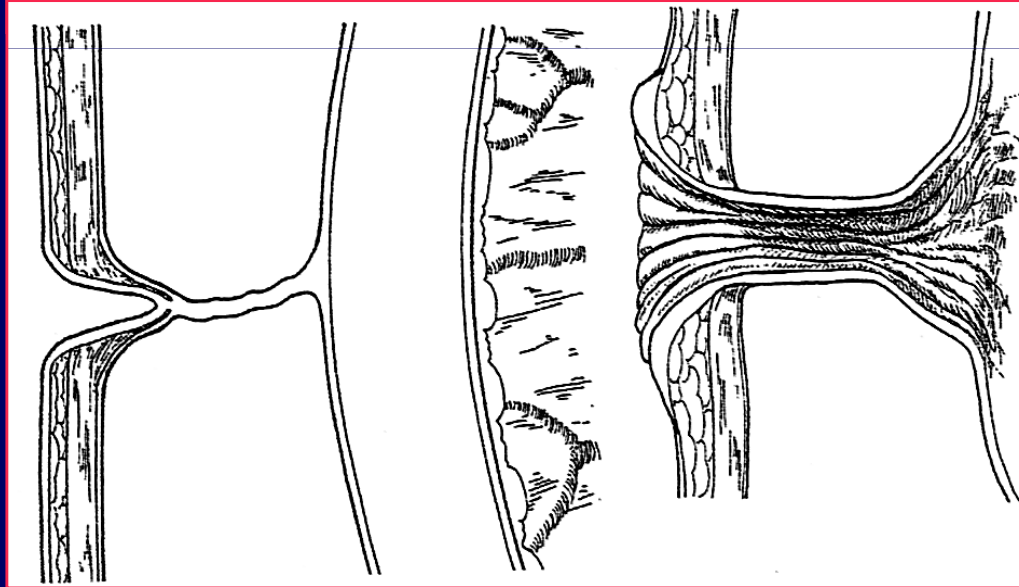
MANCATA OBLITERAZIONE DM

DIVERTICOLO



CISTI

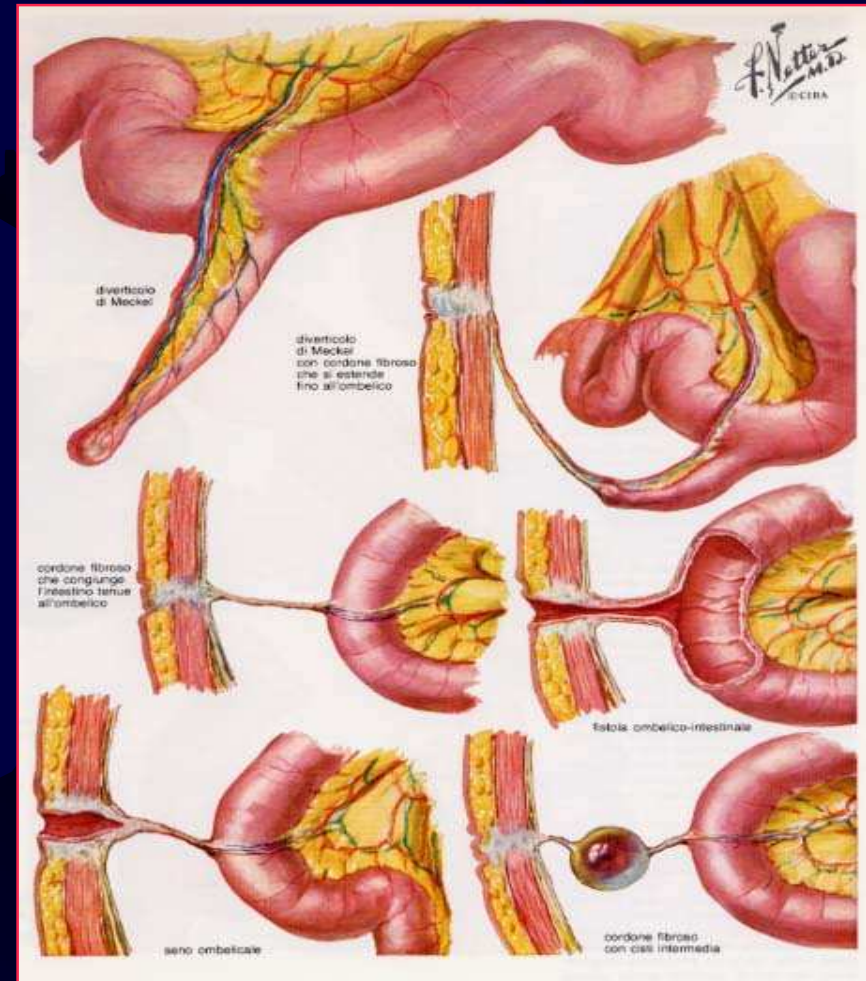
SENO



FISTOLA

ANATOMIA

- ◆ E' localizzato solitamente a circa 60 cm. dalla valvola ileo-cecale
- ◆ Formazione cilindrica
- ◆ Lunghezza dai 5 ai 50 cm
- ◆ Inserzione sul margine anti-mesenterico



ISTOLOGIA

- ◆ Ha solitamente mucosa simile al tratto intestinale contiguo
- ◆ Il rivestimento mucoso può essere di tipo gastrico o pancreatico in circa il 50 % dei casi
- ◆ La secrezione acida può creare ulcerazione, riscontrata nel 95% dei diverticoli asportati

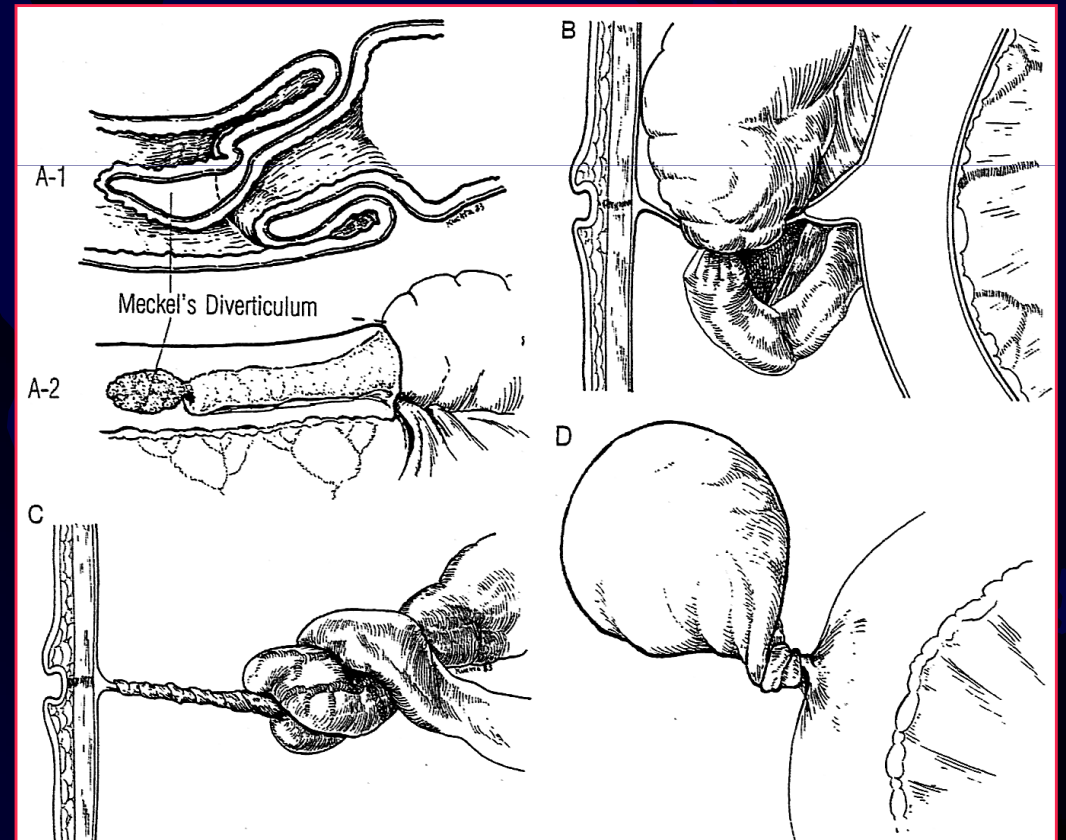
DIVERTICOLO DI MECKEL

POSSIBILI ANOMALIE ASSOCIATE

- ◆ **Atresia esofagea**
- ◆ **Malformazioni ano-rettali**
- ◆ **Onfalocele**
- ◆ **Morbo di Crohn**
- ◆ **Cardiopatie**
- ◆ **Malattie neurologiche**

SINTOMATOLOGIA #1

- ◆ NON COMPLICATO NESSUNA SINTOMATOLOGIA
- ◆ Sintomi compaiono in presenza di complicanze
- ◆ Diverticolite
- ◆ Ulcera peptica
- ◆ Emorragia
- ◆ Perforazione
- ◆ Occlusione
- ◆ Tumori
- ◆ Corpi estranei
- ◆ Fistola onfalo-mesenterica

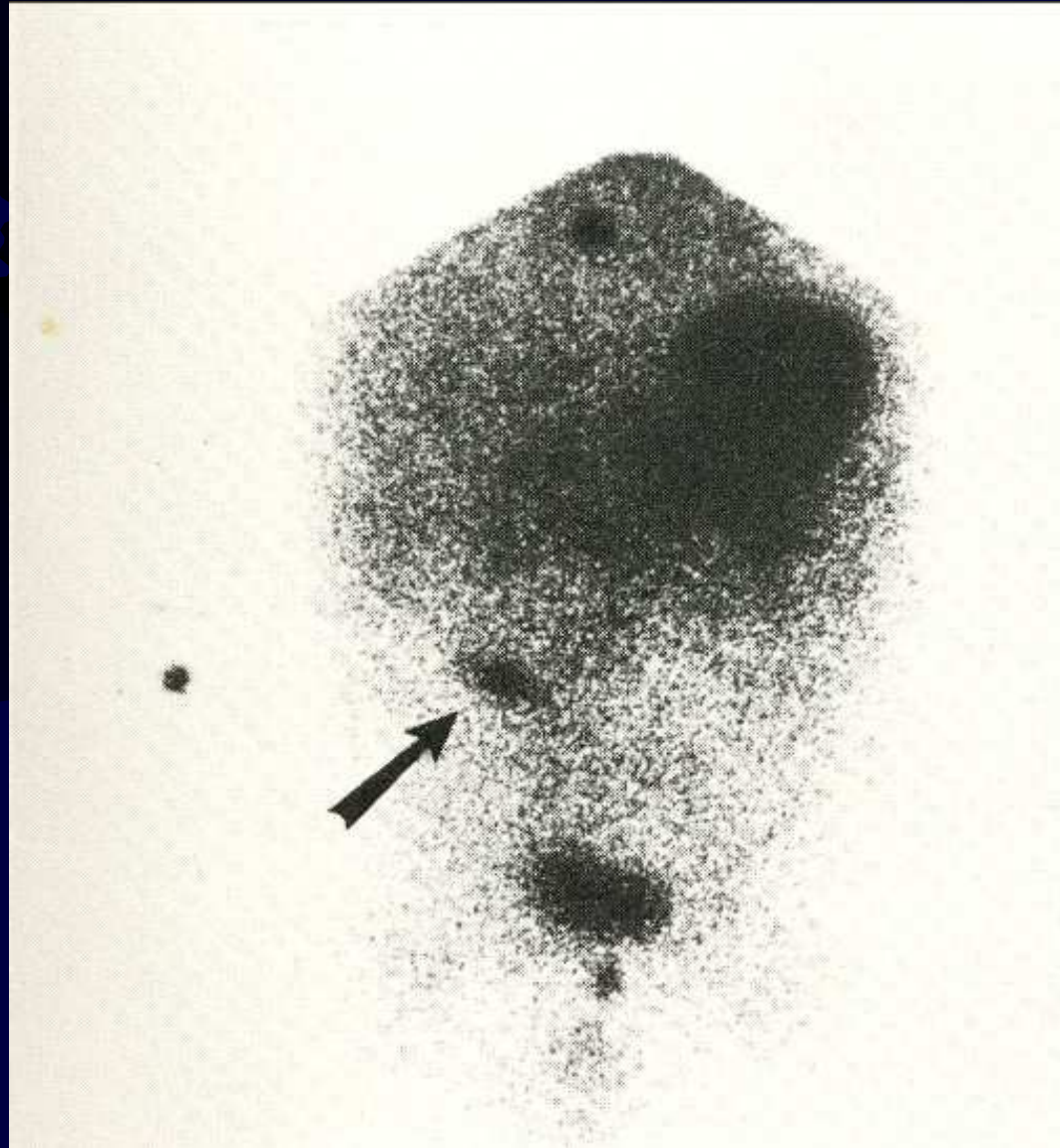


SINTOMATOLOGIA #2

- ◆ Diverticolite: dolore, vomito, febbre, alter. alvo
- ◆ Ulcera peptica: dolore, ematemesi, melena, vom.
- ◆ Emorragia: ematochezia, shock, dolori
- ◆ Perforazione: dolore, peritonite
- ◆ Occlusione: Alvo chiuso, dolore, vomito
- ◆ Tumori: massa
- ◆ Corpi estranei: sint. simil-appendicolare
- ◆ Fistola onfalo-mesenterica: secrezione

DIAGNOSI

- ◆ Ecografia: ????
- ◆ Scintigrafia con ^{99m}Tc -pertechnetato per l'affinità dell'isotopo per la mucosa gastrica
- ◆ Sensibilità 85%, specificità 95%, accuratezza 90%
- ◆ Angiografia se la perdita è $> 0.5-1$ ml/min



Scintigrafica intestinale con captazione
centro-addominale

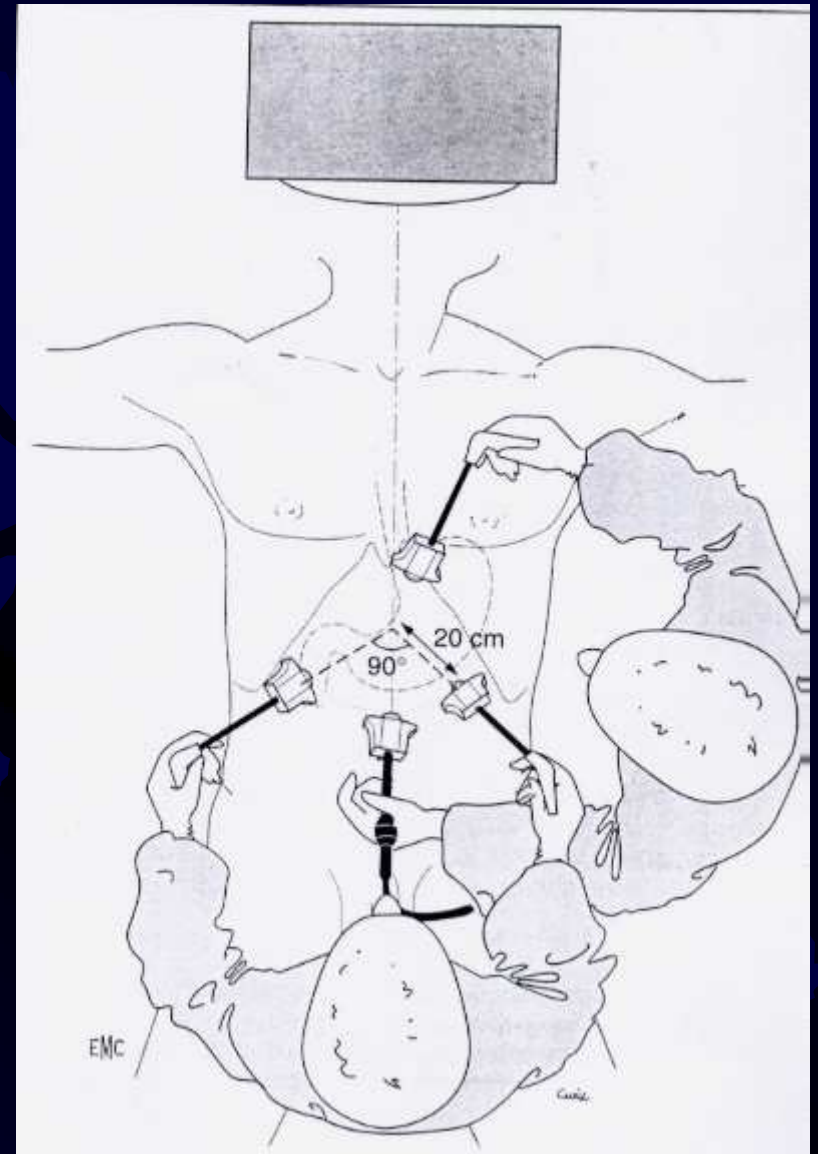
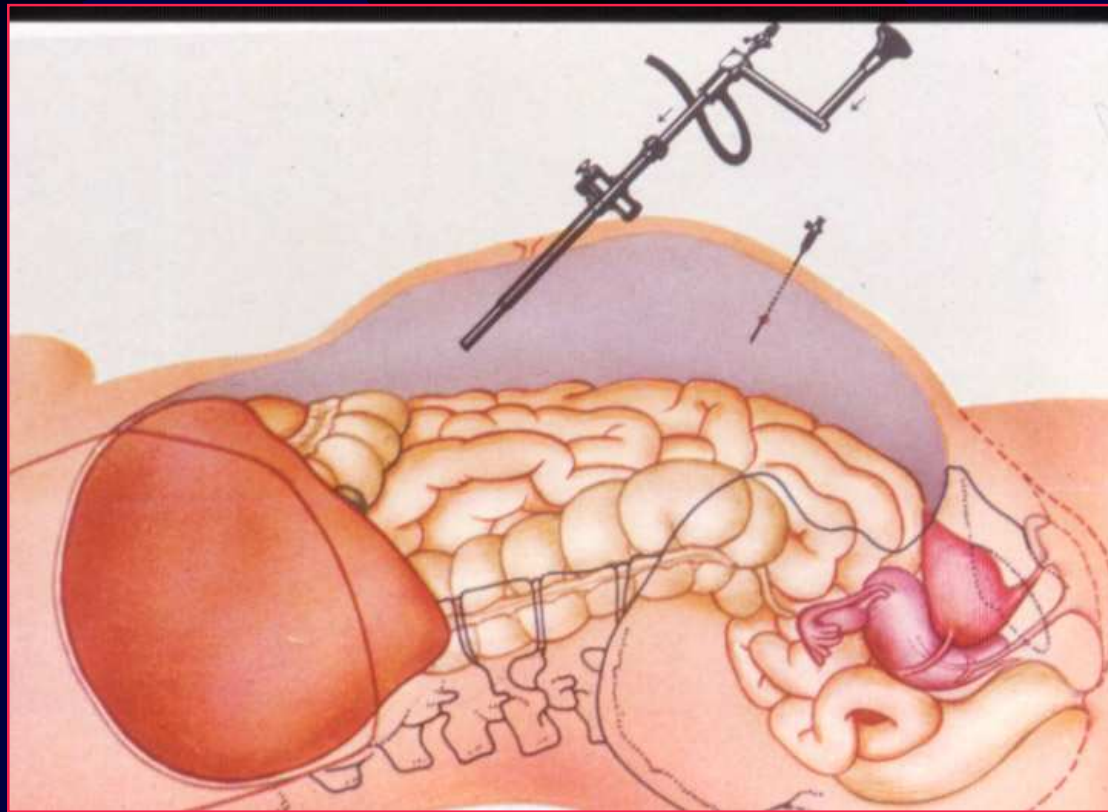
TERAPIA

- ◆ TERAPIA E' SOLO CHIRURGICA
- ◆ CHIRURGIA TRADIZIONALE
- ◆ LAPAROSCOPIA

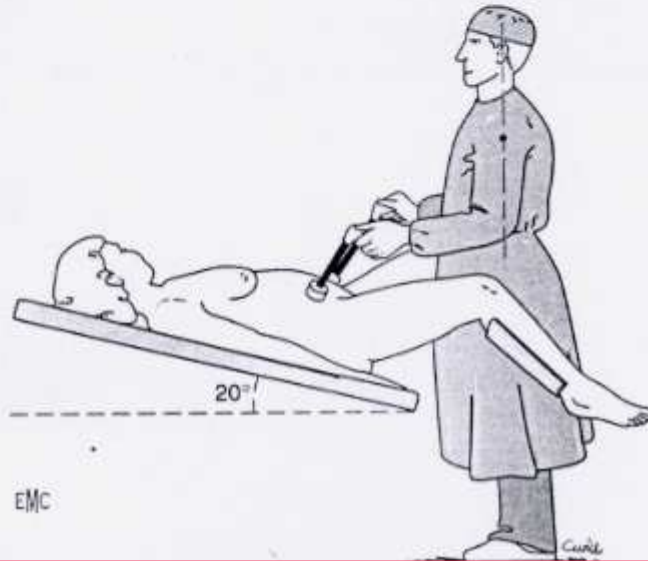
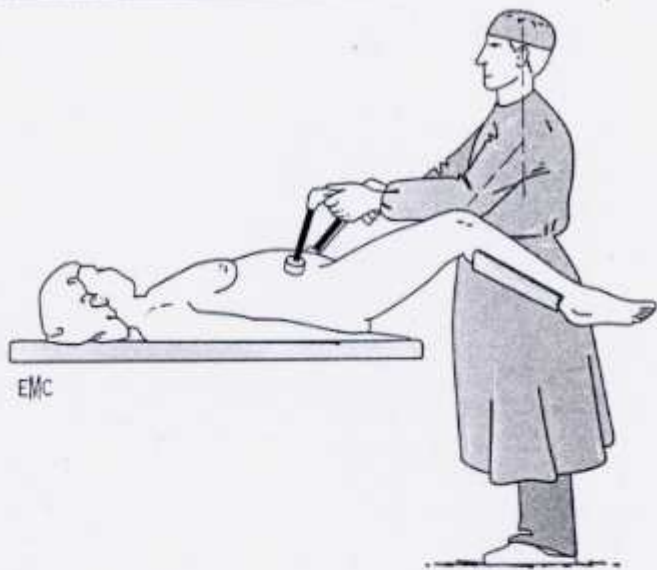
TERAPIA # 2

- ◆ **Resezione del solo diverticolo**
- ◆ **Resezione intestinale**
- ◆ **Trattamento delle complicanze**
- ◆ **Ricerca sistematica e sua asportazione profilattica in caso di altri interventi addominali**

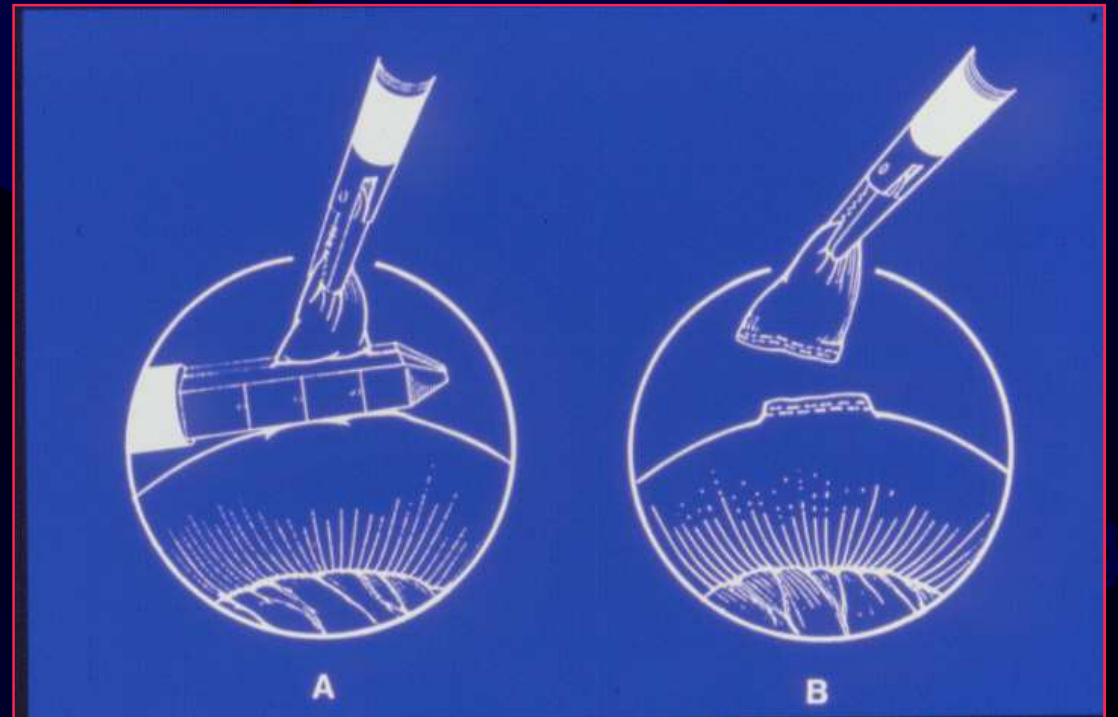
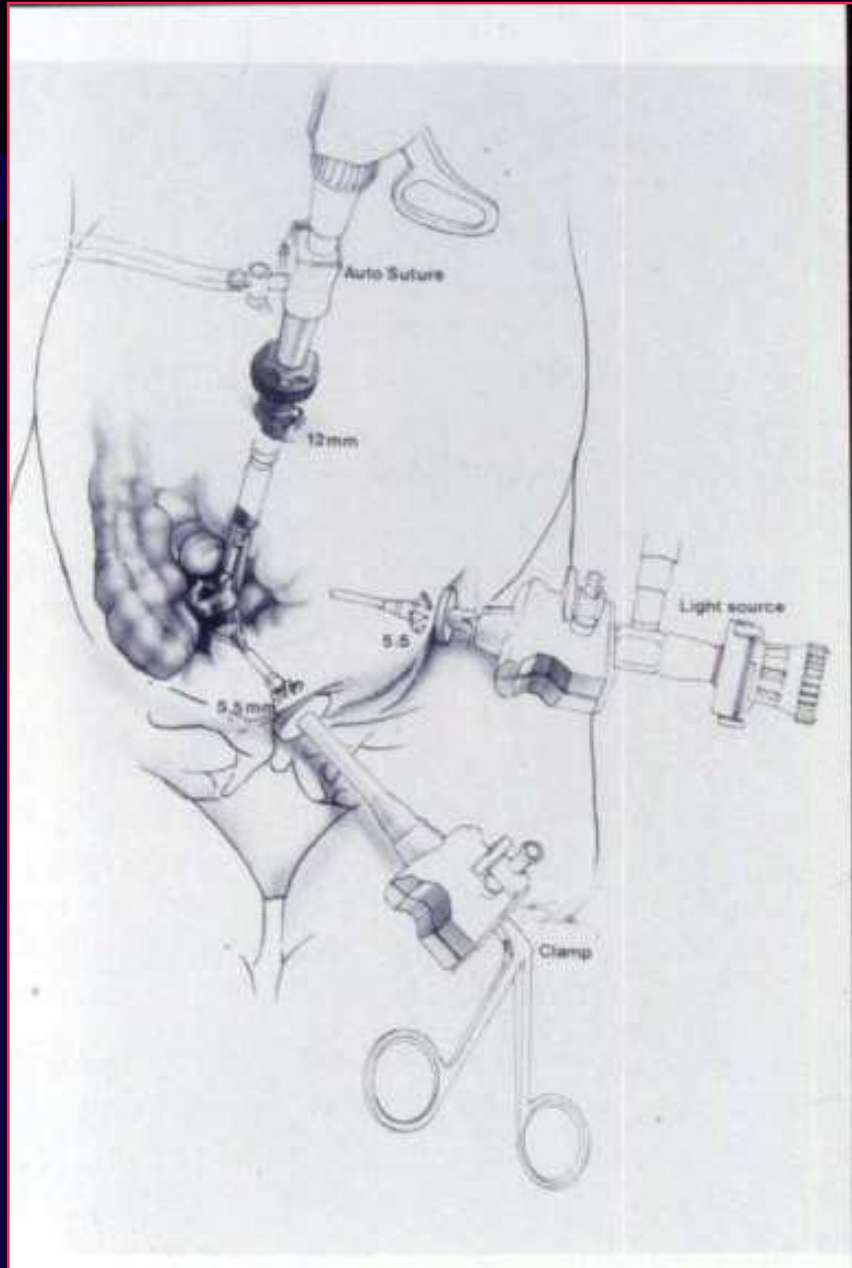
LAPAROSCOPIA



LAPAROSCOPIA



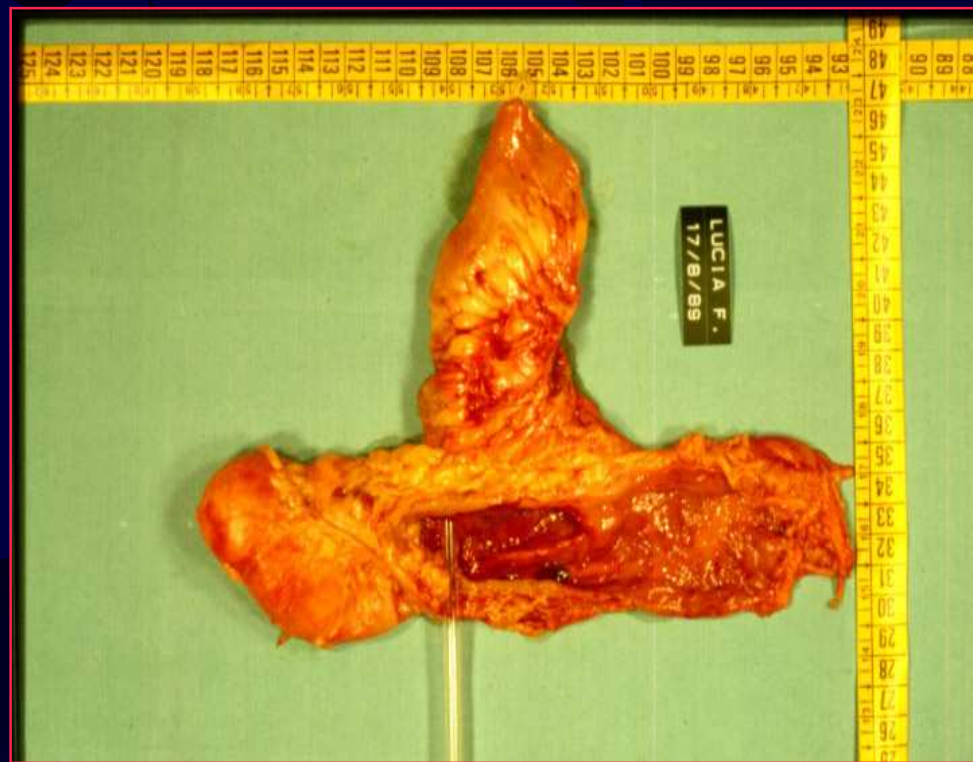
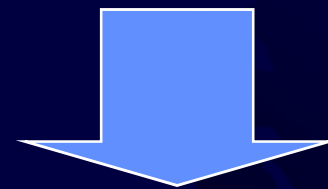
RESEZIONE



ESTERIORIZZAZIONE



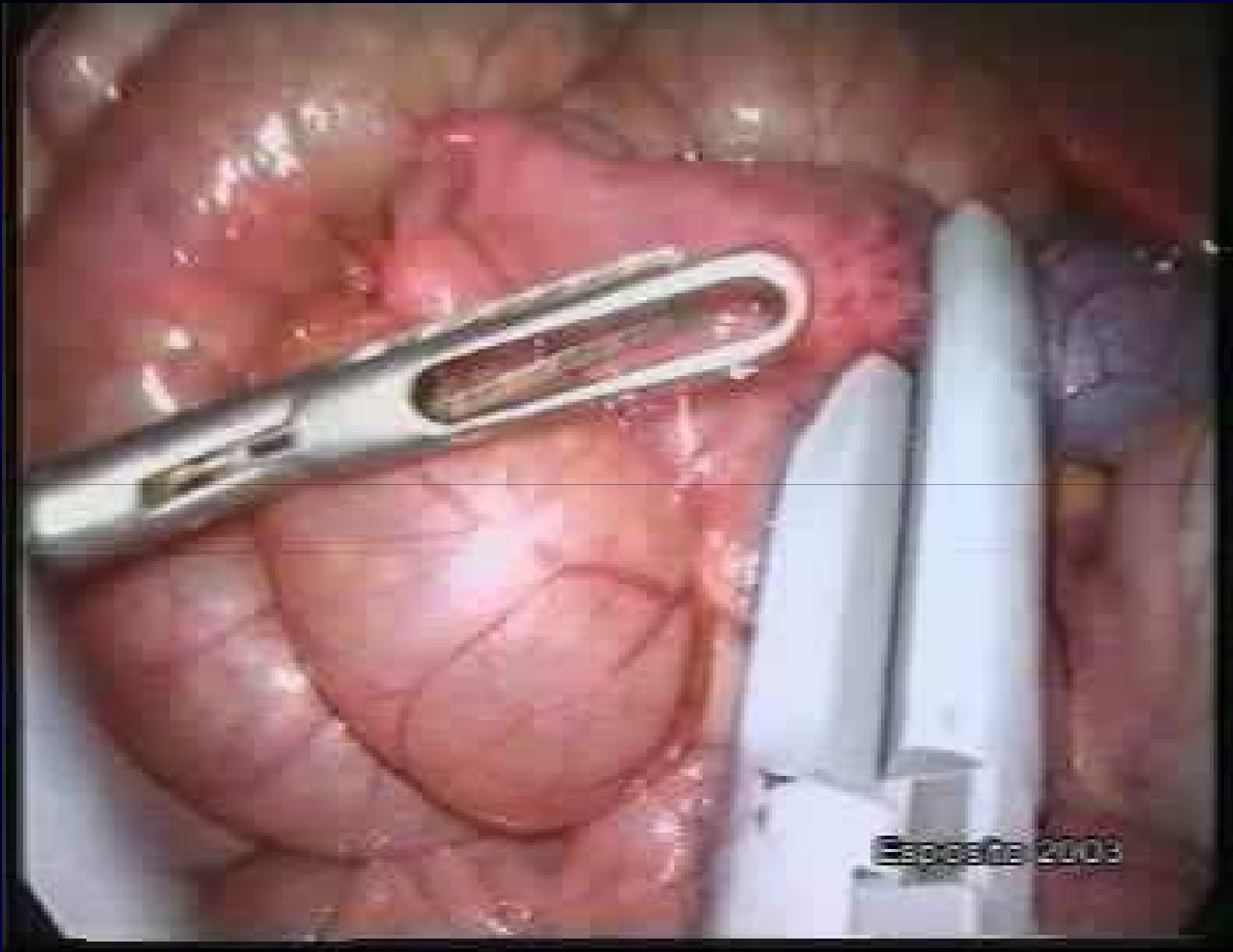
RESEZIONE INTESTINALE





ESD10830-2003







Esposito 2003