

Divertículo de Meckel en equinos, una anomalía congénita digestiva: presentación de un caso clínico

Enriquez, M. I¹, Leguizamon-Saade, J. C¹, Paredes, G.D¹, Velazco, M¹, Capello, B.P^{1*}, Montesi, A. M^{1*}

¹Hospital Escuela Veterinario. Área Grandes Animales, Facultad de Ciencias Veterinarias-UNNE. Sargento Cabral 2139

* barbarapcapello@gmail.com

Introducción

El divertículo de Meckel es una de las enfermedades gastrointestinales congénitas más frecuentes en los equinos. Está conformado por un saco ciego extendido desde el lado antimesentérico del yeyuno o íleon, generalmente a unos 40-120 cm de la unión ileocecal. Es un vestigio remanente del tracto digestivo fetal, formado por un conducto que comunica el saco vitelino con el lumen intestinal en los embriones equinos. Este conducto se oblitera en los primeros periodos de gestación, al establecerse la nutrición placentaria. La persistencia de la porción proximal del conducto produce una proyección tubular situada en la superficie antimesentérica del íleon. Dicha estructura puede impactarse, perforarse, necrosarse o estar asociada a vólvulos de intestino delgado.

Metodología

Arribó a consulta en el Hospital Escuela Veterinario área Grandes Animales, un paciente equino macho, de pelaje zaino, raza Cuarto de Milla, de 3 años de edad, con dolor abdominal intenso presentándose inquieto con abdomen en tabla, taquipnea y taquicardia, y queriendo adoptar posición de tonel, manifestando el propietario que el dolor había comenzado el día anterior, y que había defecado boñigas secas y firmes. Durante la exploración clínica del aparato digestivo, llamó la atención la ausencia de ruidos y movimientos intestinales. A nivel del sistema circulatorio, la congestión de las mucosas oculopalpebral, nasal y bucal fueron manifiestas. Estos datos permitieron establecer el diagnóstico clínico de cólico. El tratamiento comenzó con Meglumina de Flunixin como analgésico visceral y Dipirona como antiespasmódico ambas por vía EV. Se continuó con fluidoterapia con Dextrosa 5% y sondaje nasogástrico sin obtención de reflujo. Al no haber cese del dolor, se recurrió a la utilización de Butilbromuro de Hioscina y Xilacina vía EV, sin obtener resultados positivos.

Resultados

El paciente falleció a las 9:50 am del día siguiente, pasadas 19 horas de haber arribado al hospital, y fue llevado a la sala de necropsia donde se observaron los siguientes hallazgos: un estrangulamiento de 60 cm aproximadamente del último segmento del yeyuno, causado por un bucle circundante del divertículo de Meckel. La anomalía congénita estaba ubicada en la unión antimesentérica del yeyuno a unos 158 cm de la unión ileocecal (Foto 1). Tenía forma de un saco ciego de 30cm de largo y entre 5 – 10 cm de diámetro (Foto 2). Se comunicaba con el yeyuno en su lado antimesentérico por una luz de 5 cm y contenía restos de alimento mezclados con sangre oscura.



Foto 1- Hallazgo de necropsia causa de un estrangulamiento del último segmento del yeyuno



Foto 2- Divertículo de Meckel, formado por un saco ciego de 30 cm de longitud y 5-10 cm de diámetro.

Conclusiones

El diagnóstico de divertículo de Meckel es netamente a través de laparotomías exploratorias o necropsias de animales muertos por patologías de cólicos, así como fue observado en este caso clínico arribado al Hospital Escuela Veterinario, dándonos la importancia de la realización de necropsias para diagnósticos definitivos en estos casos de muerte aguda

Pegar aquí
Código QR

-BIBLIOGRAFÍA:

- PEARL LE BORGNE S, GOYOAGA J, GONZALEZ HUECAS M, LOPEZ SAN ROMAN J.2015. Pseudodiverticulosis multiple en intestino delgado de un caballo. Revista Computlense de Ciencias Veterinarias vol.9 num 1 pp 52.
- SOUTHWOOD, LL.Gastrointestinal tract dicerticula: what, when and why?.2008.Equine Veterinary Education 20 572-574.
- STAS E, KARENBURG L, WITT P, DE GRAU J, VAN DEN BRAN J. 2020.An atypical presentation of a mesenteric Meckel's diverticulum in a 7-year-old warmblood mare: case report. BMC Veterinary reserch 16.Artículo número 409.