

# Meckels divertikel-perforation med intraabdominal blødning og periappendikulær inflammation

Reservelæge Alaa El-Hussuna, 1. reservelæge Aurang Zeb, overlæge Anne Mellon Mogensen & overlæge Lars Naver

## KASUISTIK

Hvidovre Hospital,  
Gastroenheden,  
Kirurgisk Sektion, og  
Patologisk Afdeling

Meckels divertikel (MD) er den hyppigste gastro-intestinale medfødte misdannelse, som forekommer hos 2-4% af befolkningen [1]. Persistierende ductus vitellinus kan give en række medfødte misdannelser blandt andet MD. Halvfems procent af MD ses i de sidste 90 cm af ileum. MD er et ægte divertikel, det vil sige indeholder alle tarmsvæggens lag, og i 30-50% findes ektopisk væv [2, 3] som ventrikelvæv, pankreasvæv, duodenalt væv m.m. Ventrikelvæv er hyppigst [1, 3] og vigtigst på grund af risiko for komplikationer som ulceration, inflammation, blødning og perforation [3]. MD giver sjældent symptomer og bliver først opdaget, når der forekommer komplikationer. Risikoen for komplikationer er omkring 4,2% [1, 3, 4]. De fleste komplikationer opstår hos børn [1]. Blødning er den hyppigste komplikation hos børn [2, 3]. Andre komplikationer kan være ileus, invagination, fistel til urinblære m.fl. Vi fremlægger her et unikt tilfælde, hvor en 12-årig pige havde et perforeret MD med intraabdominal blødning og med lokaliseret peritonitis.

## SYGEHISTORIE

En 12-årig, tidligere sund og rask pige, blev indlagt akut på grund af 4-5 dage med stærke, turvise abdominalsmerter, der var lokaliseret midt i abdomen, med udstråling på tredjedagen til højre fossa iliaca. Smerterne var ledsaget af alimentær opkastning og diarre.

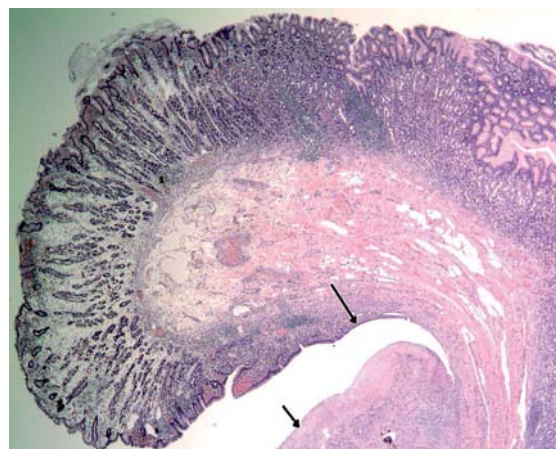
Der var friskt blod i afføringen, og hæmoglobin blev målt til 4,3. Derudover sås forhøjede infektionstal.

Diagnostisk laparoskopi viste lokaliseret peritonitis i højre fossa iliaca og 800 ml blod i peritoneum. Man konverterede til åben kirurgi og fandt et tykvægget, inflammeret og perforeret MD cirka 20 cm fra ileocækalstedet med sivblødning fra kanten af perforationen. Der blev reseceret 5 cm ileum med MD samt foretaget appendektomi. Det postoperative forløb var ukompliceret.

Patoanatomisk fandtes i divertiklet udbredt ektopi af gastrisk mucosa af korpustype samt fokus af ektopisk pankreasvæv, og der var forandringer svarende til perforation i et kronisk ulcus (**Figur 1**) med akut peritonitis og periappendicitis.

**FIGUR 1**

Kant af Meckels divertikel-perforationen. Tiltagende ødematøs gastrisk mucosa med afladning mod overgangen i ulcus (lang pil) og serosaoverflade (kort pil). Hæmatoxylin-eosin-farvning  $\times 50$ .



## DISKUSSION

Diagnosen MD stilles sjældent præoperativt [4]. Hvis der er mistanke om MD, kan  $^{99m}\text{Tc}$ -skintigrafisk undersøgelse være diagnostisk i de tilfælde, hvor divertiklet indeholder gastrisk mucosa af korpustype. De fleste patienter med MD opereres på mistanke om appendicitis acuta [5]. Ved fund af normal appendix eller periappendicitis må man efterse abdomen for anden patologi. Der er enighed om, at et MD skal fjernes ved inflammation, blødning, eller hvis der er en strengdannelse, som medfører ileus. Ved et tilfældigt fund af MD bør der foretages individuel vurdering [5]. Små bredbaserede, bløde divertikler uden mistanke om ektopisk væv kan formentlig efterlades.

## KONKLUSION

Meckels divertikel er en af de hyppigste misdannelser i gastrointestinkanalen, men den giver kun anledning til symptomer hos et fåtal af patienter. De hyppigste symptomer er blødning, smerter eller ileus. Perforation til frit peritoneum fra et kronisk ulcus i et MD er en sjælden komplikation [2, 4]. Behandlingen er resektion.

**KORRESPONDANCE:** Alaa El-Hussuna, Skovbyvej 18, DK-2740 Skovlunde.

E-mail: alaa@itu.dk

**ANTAGET:** 16. marts 2009

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

#### LITTERATUR

1. Sagar J, Kumar V, Shah DK. Meckel's diverticulum: a systemic review. *J R Soc Med* 2006;99:501-5.
2. Jelenc F, Strlic M, Gvardijancic D. Meckel's diverticulum perforation with intra-abdominal hemorrhage. *J Pediatr Surg* 2002;37:18-9.

3. Martin JP, Connor PD, Charles K. Meckel's diverticulum. *Am Fam Physician* 2000;61:1037-42.
4. Burt BM, Tavakkolizadeh A, Ferzoco Stephen J. Meckel's hemoperitoneum: A rare case of Meckel's diverticulitis causing intraperitoneal hemorrhage. *Dig Dis Sci* 2006;51:1546-8.
5. Ueberrueck T, Meyer L, Kock A et al. The significance of Meckel's diverticulum in appendicitis- A retrospective analysis of 233 cases. *World J Surg* 2005;29:455-8.

# Blødende gastrointestinal stromatumor i et Meckels divertikel

Reservelæge Kasper Wennervaldt & overlæge Thue Bisgaard

Vi præsenterer en sygehistorie med en gastrointestinal stromatumor (GIST) i et Meckels divertikel (MD) som årsag til svær akut gastrointestinal blødning. På denne baggrund diskuterer vi kort fordele og ulemper ved profylaktisk resektion ved tilfældigt fund af MD hos voksne patienter.

#### SYGEHISTORIE

En 57-årig, tidligere rask mand indlagdes med få dages frisk blødning per rektum. Ved indlæggelsen var patienten hæmodynamisk stabil med hæmoglobin på 6,2 mmol/l. Der udførtes subakut normal gastroskopi og inkonklusiv sigmoideoskopi (grundet store mængder af melaena). Efterfølgende koloskopi viste divertikulose uden oplagt blødningskilde. Den følgende måned præsenterede patienten intermitterende frisk blødning per rektum. Det samlede transfusionsbehov var på 50 portioner SAGM (saltvand, adenin, glukose mannitol). Patienten henvistes til kapselendoskopi (men denne udførtes ikke). Akut blødningsskintigrafi viste muligt fokus i højre fossa; parietalcelleskintigrafien var uden tegn til ektopisk ventrikelslimhinde. Grundet hæmodynamisk instabilitet udførtes eksplorativ laparotomi med fund af en grålig lobuleret blødende tumor (5 × 5 cm) i et antimesenterielt beliggende divertikel, ca. 90 cm oralt for iliocekaldstedet (**Figur 1**). Der var peroperativt fund af diffus karcinose. Det tumorbærende ileumsegment receseres med fremlægning af orale og anale tyndtarm. Histologisk undersøgelse viste GIST (CD117 positiv) i et MD samt udbredt peritoneal karcinose. I efterforløbet henvistes patienten til videre behandling i onkologisk regi.

#### DISKUSSION

Vi har præsenteret en sygehistorie, hvor et almindeligt symptom havde en uventet og sjælden årsag. En patient med svær akut gastrointestinal blødning fra en GIST i et MD. Tilstanden er sjælden og overraskende, idet årsagen til blødning fra divertiklet ikke skyldtes ektopisk ventrikelslimhinde, men en GIST.

MD er en medfødt abnormitet, som opstår på grund af ufuldstændig lukning af ductus vitellinus (prævalens 1-2%) [1]. Mere end 95% af patienter med MD er asymptomatiske, men hos ca. 20% inde-

#### KASUISTIK

Køge Sygehus,  
Kirurgisk Afdeling

FIGUR 1

Meckels divertikel, der indeholder gastrointestinal stromatumor, er markeret med den gule pil.

