

## DIVERTÍCULO DE MECKEL E MANEJO CIRÚRGICO: RELATO DE CASO

**INTRODUÇÃO:** O divertículo de Meckel (DM) compreende três camadas da parede intestinal - divertículo verdadeiro - e procede de uma obliteração incompleta do ducto onfalomesentérico. O presente estudo apresenta relato de caso e o manejo cirúrgico de DM. **DESCRIÇÃO DE CASO:** Criança de 1 ano e 3 meses, sexo masculino, quadro de abdômen agudo e vômitos biliosos. Exame físico: desidratado, descorado, hemodinamicamente estável, mas taquicárdico. Abdome distendido, dor à palpação, massa palpável em quadrante inferior direito, associada a sinais de irritação peritoneal. Exames laboratoriais: leucocitose e anemia; ultrassonografia e tomografia do abdome detectaram bloqueio de alças em fossa ilíaca direita. Realizada laparotomia exploratória, com o achado de DM perfurado e bloqueado em mesogástrio, realizando ressecção intestinal com anastomose primária, com boa evolução clínica no pós-operatório. **DISCUSSÃO:** O quadro clínico, geralmente, é assintomático, podendo aparecer dor abdominal, sangramento gastrointestinal e obstrução intestinal ou diverticulite com ou sem perfuração intestinal. O paciente apresentou abdome agudo, vômitos biliosos, distensão abdominal com dor à palpação e massa palpável em quadrante inferior direito associada a sinais de irritação peritoneal, corroborando com quadro clínico normal da DM. Outrossim, a inflamação é acompanhada de febre, vômito e dor abdominal, inclusive na ultrassonografia abdominal e tomografia identificou-se bloqueio de alças em fossa ilíaca direita, sendo a apendicite diagnóstico diferencial. Assim, após a laparotomia exploradora constatou-se DM perfurado e bloqueado em mesogástrio. Ademais, exames laboratoriais são inespecíficos, como leucocitose, em conformidade ao leucograma infeccioso do paciente. Destarte, estudos sugerem perfuração em visão clínica. **CONCLUSÃO:** Diante das variadas apresentações clínicas, o diagnóstico se torna um desafio. Dessa forma, a laparotomia ou a laparoscopia além de importante papel no diagnóstico, viabiliza o tratamento do DM, que consiste na ressecção laparotômica ou laparoscópica. Logo, conclui-se que a abordagem tradicional é a diverticulectomia ou ressecção segmentar do intestino e anastomose.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia. Pediatria. Divertículo Ileal.