

COMPLICATED MECKEL DIVERTICULUM DURING PREGNANCY

Șcerbatiuc-Condur Corina¹, Suman Ala², Misina Anna³, Misin Igor²

¹ Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1, ² Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Laboratory; Nicolae Testemitanu SUMPh; ³Institute of Mother and Child

Background. Diverticulum Meckel (DM) is one of the most common abnormalities of the gastrointestinal tract. It is a rare cause of acute abdomen in pregnancy and is a real diagnostic challenge. A limited number of unique cases are described in the literature. **Objective of the study.** Research of the specialty literature and highlighting the particularities of evolution, diagnostic characteristics and management of the complicated DM in pregnancy. **Material and Methods.** Analysis of bibliographic sources and available data from PubMed and Google Scholar using the mesh terms: "Meckel diverticulum", "acute abdomen", "pregnancy", "complicated Meckel diverticulum", "symptomatic Meckel diverticulum" with the identification of 31 cases of complicated DM in pregnancy reported in the period 1949-2019. **Results.** The age of the patients ranged from 14 to 35 years, the mean age - 25.6 ± 0.9 years. Term of gestation: 1st trimester (n=2), 2nd trimester (n=14), 3rd trimester (n=13). In 4 cases the diagnosis of complicated DM was established preoperatively. Management of symptomatic DM is elective surgical, in one case - conservative approach with surgical intervention 4 months postpartum. Intraoperative picture: perforation, diverticulitis, invagination, obstruction and torsion. At histological examination ectopic tissue: pancreatic - 2 cases, gastric - 1, gastric and pancreatic - 1. Most cases full-term birth, concomitant cesarean section - 3 cases, premature birth - 2. **Conclusion.** Complicated DM in pregnancy is rare and becomes a diagnostic challenge. The usefulness of imaging methods is not demonstrated. The management of DM in pregnancy does not differ from the usual strategy, the volume of surgery being dependent on the intraoperative findings.

Keywords: Meckel diverticulum, complication, pregnancy.

DIVERTICULUL MECKEL COMPLICAT ÎN SARCINĂ

Șcerbatiuc-Condur Corina¹, Suman Ala², Mișina Anna³, Mișin Igor²

¹Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, ²Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară; USMF „Nicolae Testemitanu”; ³IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Diverticulul Meckel (DM) este una dintre cele mai frecvente anomalii ale tractului gastro-intestinal. Este o cauză rară de abdomen acut în sarcină și reprezintă o adevărată provocare diagnostică. În literatură sunt descrise un număr limitat de cazuri unice. **Scopul lucrării.** Cercetarea literaturii de profil și evidențierea particularităților evolutive, a caracteristicilor diagnostice și a managementului DM complicat în sarcină. **Material și Metode.** Analiza surselor bibliografice și a datelor disponibile în PubMed și Google Scholar, cu utilizarea termenilor cheie: „Meckel diverticulum”, „acute abdomen”, „pregnancy”, „complicated Meckel diverticulum”, „symptomatic Meckel diverticulum” cu identificarea a 31 cazuri de DM complicat în sarcină raportate în perioada 1949-2019. **Rezultate.** Vârsta pacientelor a variat de la 14 la 35 ani, vârsta medie - 25.6 ± 0.9 ani. Termenul de gestație: trimestrul I (n= 2), trimestrul II (n=14), trimestrul III (n=13). În 4 cazuri diagnosticul de DM complicat a fost stabilit preoperator. Managementul DM simptomatic este chirurgical, un caz - abordare conservativă cu intervenție 4 luni post-partum. Tabloul intraoperator: perforație, diverticulită, invaginație, obstrucție și torsiune. La examinarea histologică țesut ectopic: pancreatic - 2 cazuri, gastric - 1, gastric și pancreatic - 1. Majoritatea cazurilor naștere la termen, cezariană concomitentă - 3 cazuri, declanșare a nașterii premature - 2. **Concluzii:** DM complicat în sarcină este extrem de rar și devine o provocare diagnostică. Utilitatea metodelor imagistice nu este demonstrată. Abordarea multidisciplinară e necesară. Managementul DM în sarcină nu diferă de strategia obișnuită, volumul intervenției fiind dependent de tabloul intraoperator.

Cuvinte-cheie: diverticul Meckel, complicație, sarcină.