

MECKEL'S DIVERTICULUM – CLINICAL MASKS AND DIAGNOSTIC-CURATIVE FEATURES

Nicuța Cristian, Scerbatiuc-Condur Corina, Rotaru Mihai

Scientific adviser: Gurghiș Radu

Nicolae Anestiadi Department of Surgery no. 1, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Meckel's diverticulum (MD) is the most common diverticulum of the digestive tract. In most cases it is asymptomatic and can remain undiagnosed throughout life, the risk of complications decreasing with age, ranging from 4 to 40% in various studies. **Objective of the study.** Recognition of the clinical masks of the MD complications and familiarization with diagnostic-curative features of it. **Material and Methods.** Retrospective-descriptive study, performed at the Department of Surgery no. 1 "Nicolae Anestiadi", on 21 cases of MD identified based on surgical protocols between 2012-2019. Women –11 (52.4%), men –10 (47.6%), F: B ratio // 1.1: 1, average age –50.2 years. **Results.** Complicated MD - 14 (66.7%) cases, asymptomatic - 7 (33.3%). Preoperative diagnosis in complicated MD: acute appendicitis –8 (57.1%), intestinal occlusion –4 (28.6%) and one case (7.1%) of strangulated hernia and digestive hemorrhage. The analysis of the complication revealed: diverticulitis (9), torsion (3), hemorrhage (1) and perforation (1). Complicated MD removal technique: wedge resection (9), excision (5) and ileum resection (1). The technique of incidental MD removal was dependent on the basic operation. **Conclusion.** The current imaging possibilities do not allow to set a specific diagnosis of MD complications. Acute appendicitis remains the most common clinical mask of Meckel's diverticulitis. Cuneiform resection is the most significant intervention used for removing complicated MD.

Keywords: Meckel's diverticulum, symptoms, diagnostic, treatment.

DIVERTICULUL MECKEL – MĂȘTI CLINICE ȘI CONDUITA DIAGNOSTICO-CURATIVĂ

Nicuța Cristian, Scerbatiuc-Condur Corina, Rotaru Mihai

Conducător științific: Gurghiș Radu

Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Diverticulul Meckel (DM) este cel mai frecvent diverticul al tractului digestiv. În majoritatea cazurilor este asimptomatic și poate rămâne nedignosticat toată viața, riscul apariției complicațiilor micșorându-se odată cu vârsta, variind de la 4 la 40% în diverse studii. **Scopul lucrării.** Recunoașterea măștilor clinice ale complicațiilor DM și familiarizarea cu particularitățile diagnostic-curative. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv-descriptiv, efectuat la Catedra de chirurgie nr.1 "Nicolae Anestiadi", pe 21 cazuri de DM identificate în baza protocoalelor operatorii, între anii 2012-2019. Femei –11(52,4%), bărbați –10(47,6%), raportul F:B//1,1:1, vârsta medie –50,2ani. **Rezultate.** DM complicat –14(66,7%) cazuri, asimptomatic –7(33,3%). Diagnosticul preoperator în DM complicat: apendicită acută –8(57,1%), ocluzie intestinală –4(28,6%) și câte un caz (7,1%) de hernie strangulată și hemoragie digestivă. Analiza complicației survenite evidențiază: diverticulită (9), torsiune (3), hemoragie (1) și perforație (1). Tehnica înlăturării DM complicat: rezecție cuneiformă (9), excizie (5) și rezecție de ileon (1). Tehnica înlăturării DM incidental a fost dependentă de operația de bază. **Concluzii.** Posibilitățile imagistice actuale nu permit diagnosticarea cu specificitate a complicațiilor DM. Apendicita acută ramâne a fi este cea mai frecventă mască clinică a diverticulitei Meckel. Rezecția cuneiformă este intervenția de elecție pentru înlăturarea DM complicat.

Cuvinte-cheie: Diverticul Meckel, simptomatologie, diagnostic, tratament. .