

Meckelův divertikl

Meckelův divertikl (MD) je nejčastější kongenitální anomálie GIT, vyskytuje se cca u 2–3 % populace. Nachází se 20–60 cm (do 2 stop) od Bauhinské chlopně na antimezenterální straně ilea. Jedná se o pozůstatek embryonální tkáně *ductus omphaloentericus*, jehož část bližší střevu zůstala zachována jako střevní výchlípka. Většinou nepůsobí žádné obtíže a po celý život je asymptomatický. Může se projevit krvácením do tenkého střeva různého rozsahu (40 %), střevní neprůchodností (30 %) nebo zánětem ve formě divertikulitidy (20 %).

Patogeneze

Jedná se o důsledek nedokonalé obliterace *ductus omphaloentericus*, který spojoval fetální žloutkový váček s primitivním střevem. V 5.–7. týdnu gestace bývá obliterován.

Přítomnost všech tří vrstev střevní stěny MD z něho činí pravý divertikl.

Heterotopická tkáň se vyskytuje přibližně v 50 %. Nejčastěji se jedná o:

- žaludeční mukózu – může být kolonizována *Helicobacter pylori*, která pak vyvolá zánět v dané oblasti divertiklu,
- pankreatickou tkáň,
- kombinace obou.

Komplikace

Všechna onemocnění postihující tenké střevo se mohou projevit i v MD.

Hlavními komplikacemi jsou:

- krvácení – zdrojem je vřed, angiodysplasie, atypická sliznice, nádor, zánět,
- intestinální obstrukce – invaginace, volvulus, součást kýly, torze divertiklu,
- perforace – v důsledku zánětu, uskřinutí, nádor, vřed,
- zánět – Crohnova choroba,
- nádor (karcinoid, sarkom, GIST) – méně často,
- vzájemné kombinace,
- v dětském věku je nejčastější komplikací krvácení okolo 5. roku a dále intestinální obstrukce,
- v dospělém věku je to střevní obstrukce.

Diagnostika

Především v dospělosti je obtížná. Na Meckelův divertikl je nutné myslet v případě jinak nevysvětlitelných poruch střevní průchodnosti, krvácení do trávicího traktu, nejasné zánětlivé symptomatologie, nevolnosti, zvracení. Komplikovaný MD snadno imituje gastroenteritidu, krvácení do GIT vředovou nemoc.

- Rtg – může ukázat enterolity či kalcifikovanou stěnu MD
- Sono – zobrazí hlavně nádorové poškození
- Arteriografie – odhalí zdroj krvácení
- Enteroklýza – zobrazení reliéfu střevní stěny pomocí kontrastní látky
- CT
- Scintigrafie – ^{99m}Tc pertechnetátový scan

Terapie

Komplikace řešíme resekcí. Rozsah resekce závisí na velikosti divertiklu a léze s ním spojené.

Na snesení asymptomatického MD nejsou sjednocené názory.

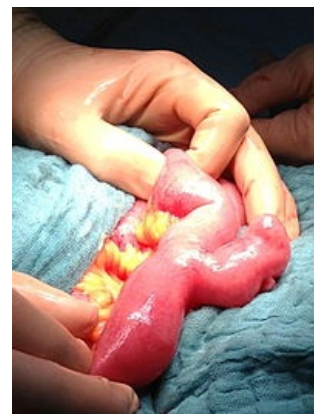
Odkazy

Související články

- Divertikly jícnu
- Divertikly trávicího traktu



Meckelův divertikl – schéma cévního zásobení



Meckelův divertikl – peroperačně



Meckelův divertikl



Meckelův divertikl

- Vývoj střeva

Zdroje

- VOKURKA, Martin a Jan HUGO, et al. *Velký lékařský slovník*. 5. vydání. Praha : Maxdorf, 2005. ISBN 80-7345-058-5.
- ZEMAN, Miroslav a Zdeněk KRŠKA. *Speciální chirurgie*. 3. vydání. Praha : Galén, c2014. s. 236-238. ISBN 9788074921285.