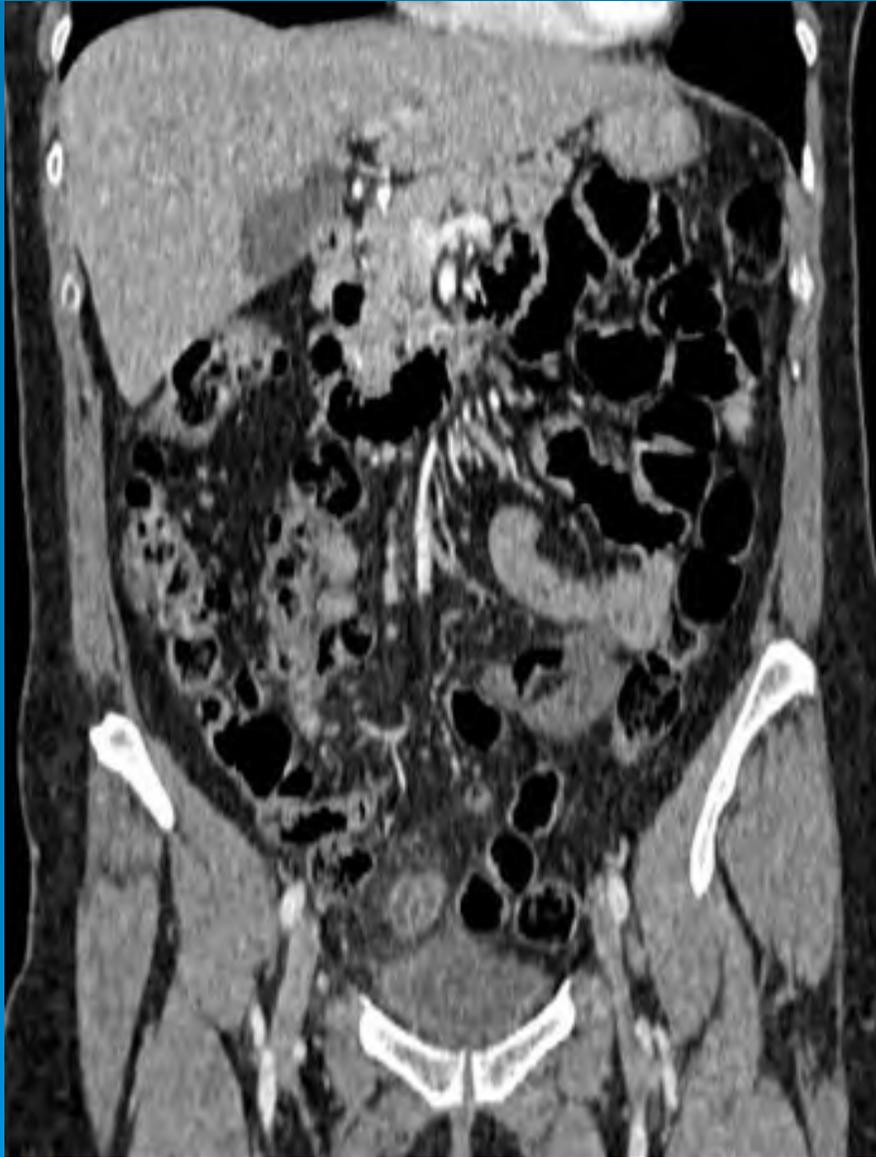
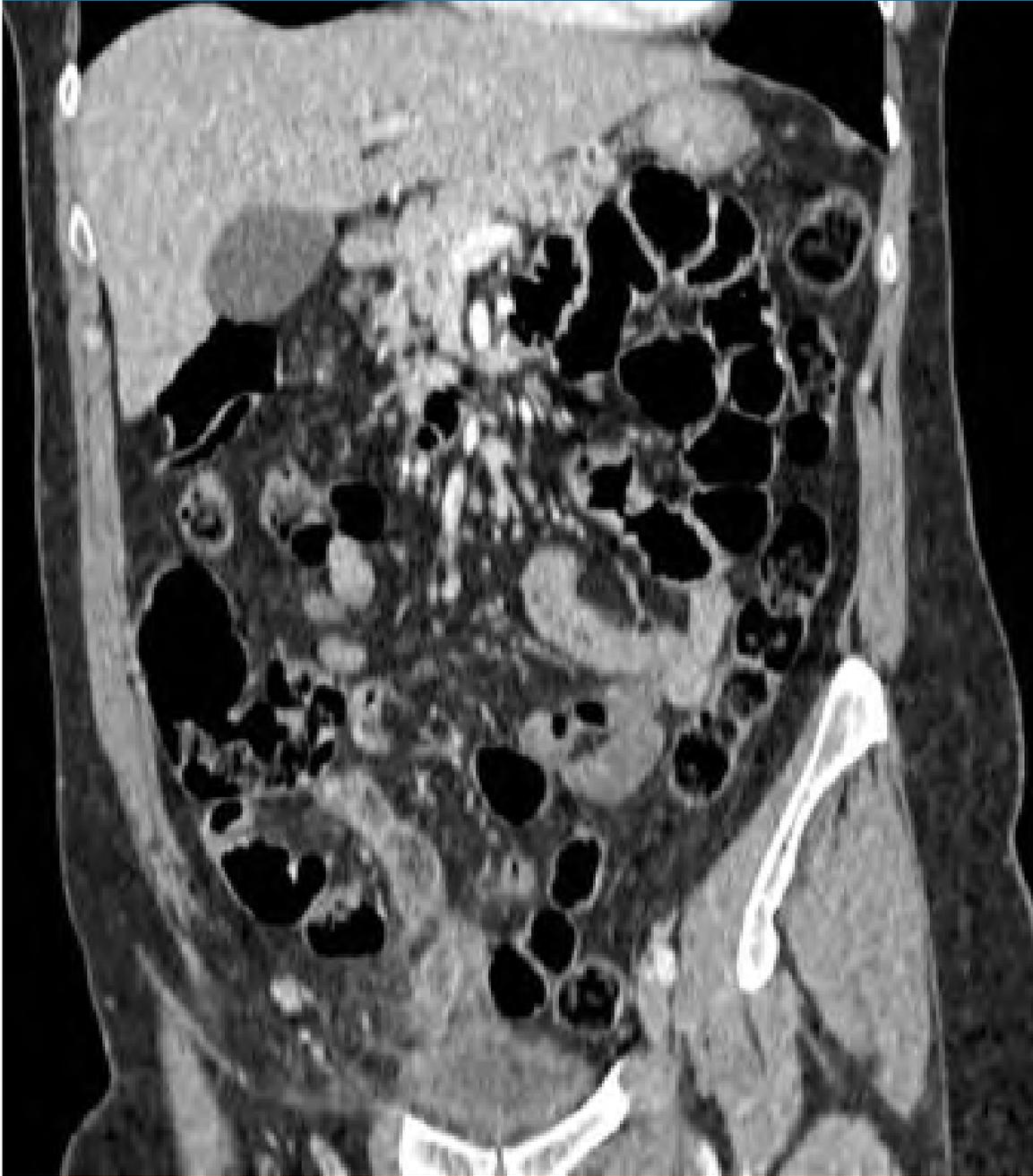


Cas 2

- Patiente âgée de 55 ans
- Hyperthyroïdie traitée
- Douleur prédominant en périombilical et en FID
- Fièvre
- Syndrome inflammatoire





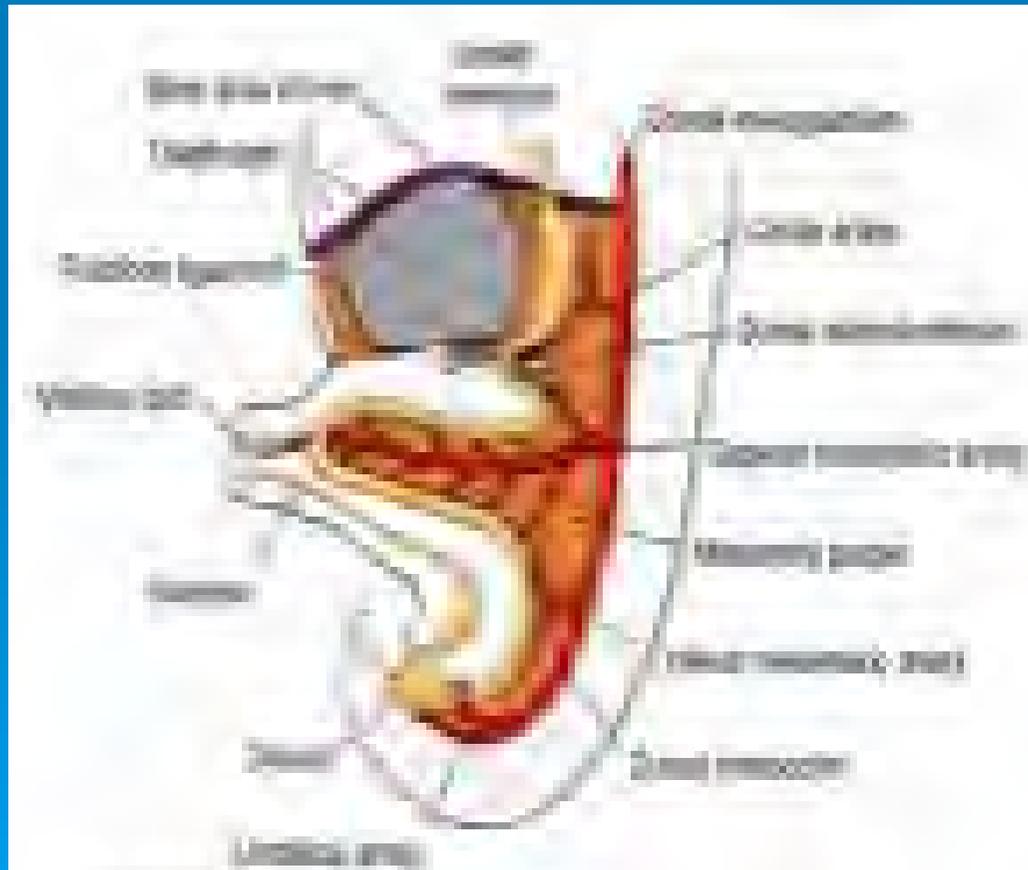


Johann Friedrich MECKEL dit « le jeune »



1809

- canal omphalo-mésentérique (ou canal vitellin) : communication normale entre le sac vitellin et l'anse intestinale primitive
- régression complète entre la 6^{ème} et la 8^{ème} semaine de gestation



Si régression incomplète

- fistule ombilico-iléale



- sinus omphalo-mésentérique



- kyste omphalo-mésentérique



- cordon fibreux



Levy AD ; RadioGraphics 2004

Si régression incomplète

... diverticule de Meckel
(le plus souvent)

+/- cordon fibreux



Levy AD ; RadioGraphics 2004

DIVERTICULE DE MECKEL

- malformation digestive la plus fréquente (2 % des séries autopsiques)
- complications rares 2 à 3%, le + souvent avant 2 ans
- 2 F/1H
- 60 à 80cm de la jonction iléo-caecale (2 feet)
- taille variable 5 cm en moyenne (2 inches)
- 2 types principaux d'hétérotopie muqueuse : estomac ++, pancréas ; présents dans 1 cas/2

Macroscopie

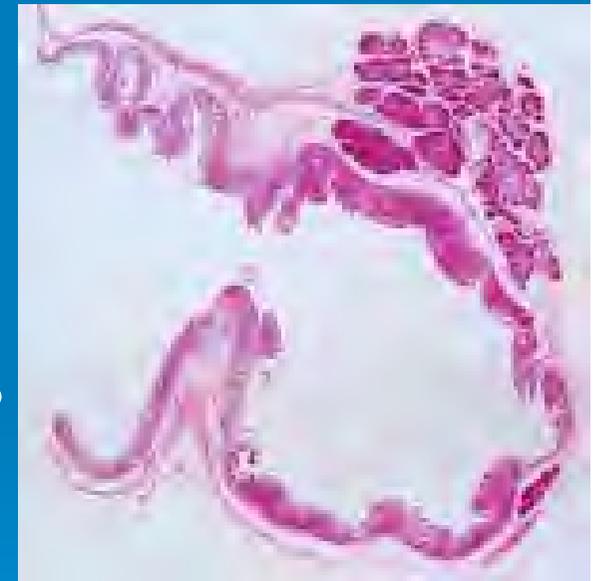
- situé sur le bord anti-mésentérique (à l'inverse des diverticules acquis)
- entre 40 et 100 cm de la jonction iléo-caecale
- taille variable : 5 cm en moyenne
- vascularisation par l'artère vitelline droite, branche de l'AMS



Microscopie

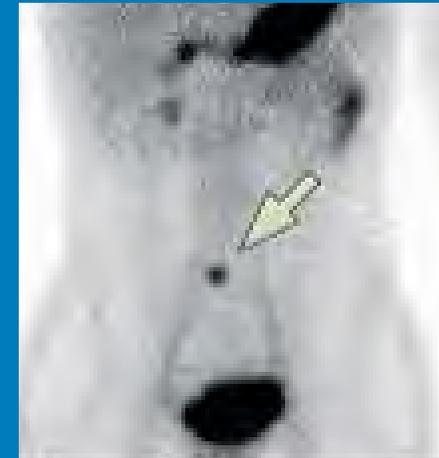
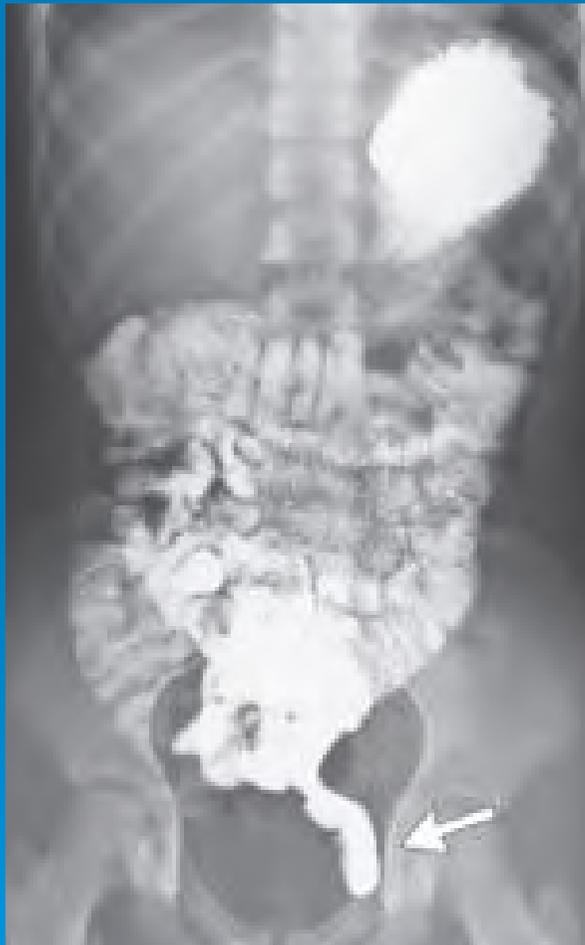
Diverticule vrai , dysembryoplasique

- Paroi comportant 3 couches:
muqueuse / musculieuse / séreuse
- Hétérotopies muqueuses fréquentes
 - gastrique (80 % des cas)
 - pancréatique
 - duodénale , jéjunale, biliaire, colique ...



Imagerie

TDM +++, adulte , entéro-scanner
mais aussi



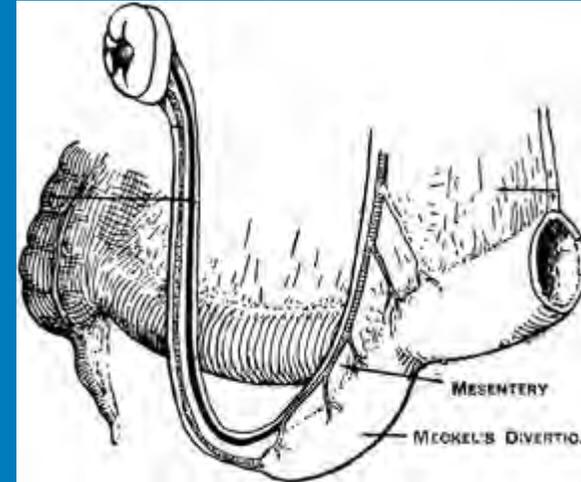
COMPLICATIONS

- **inflammation** (adulte)
- **occlusion**
diverticule inversé , volvulus , hernie de Littré
inflammation , entérolithe
- **tumeurs**
carcinoïde , GIST, adénocarcinome ...
- **hémorragie** (enfant)

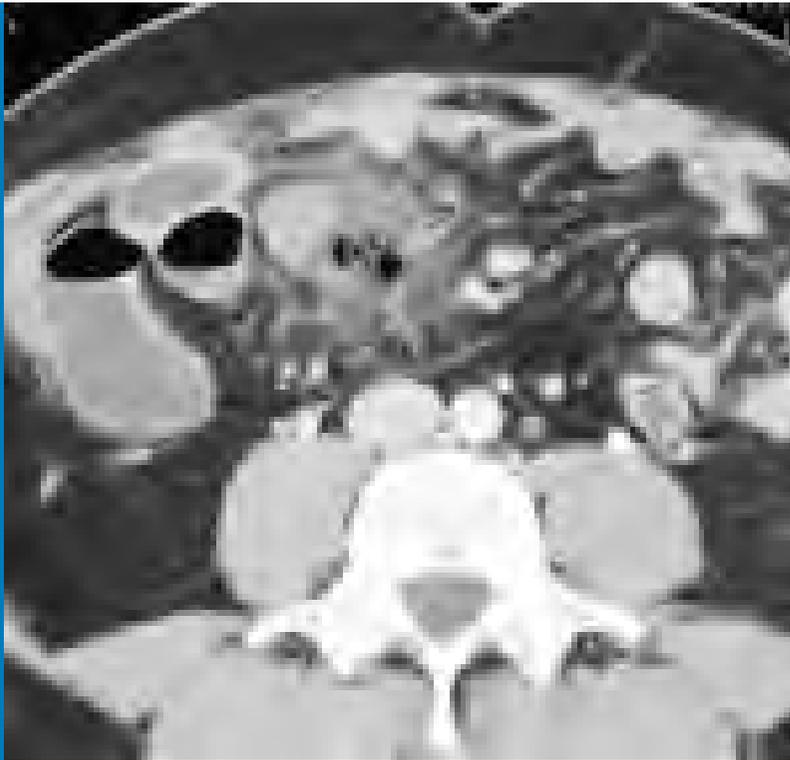
Plusieurs mécanismes peuvent être associés

DIVERTICULITE

- **rarement obstructive**
(à la différence de l'appendicite)
 - entérolithe , obstacle tumoral
 - stase , pullulation microbienne

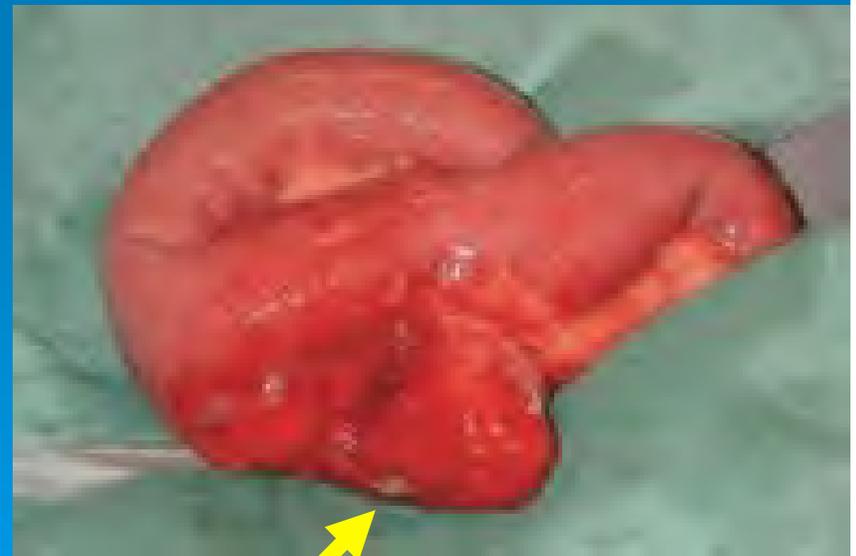


- **mécanisme chimique**
 - tissus ectopiques gastrique et/ou pancréatique fonctionnels secrétant (HCl , enzymes protéolytiques)
 - la muqueuse intestinale subit une agression directe en l'absence de sécrétion bicarbonatée par les glandes sous muqueuses , risque de perforation

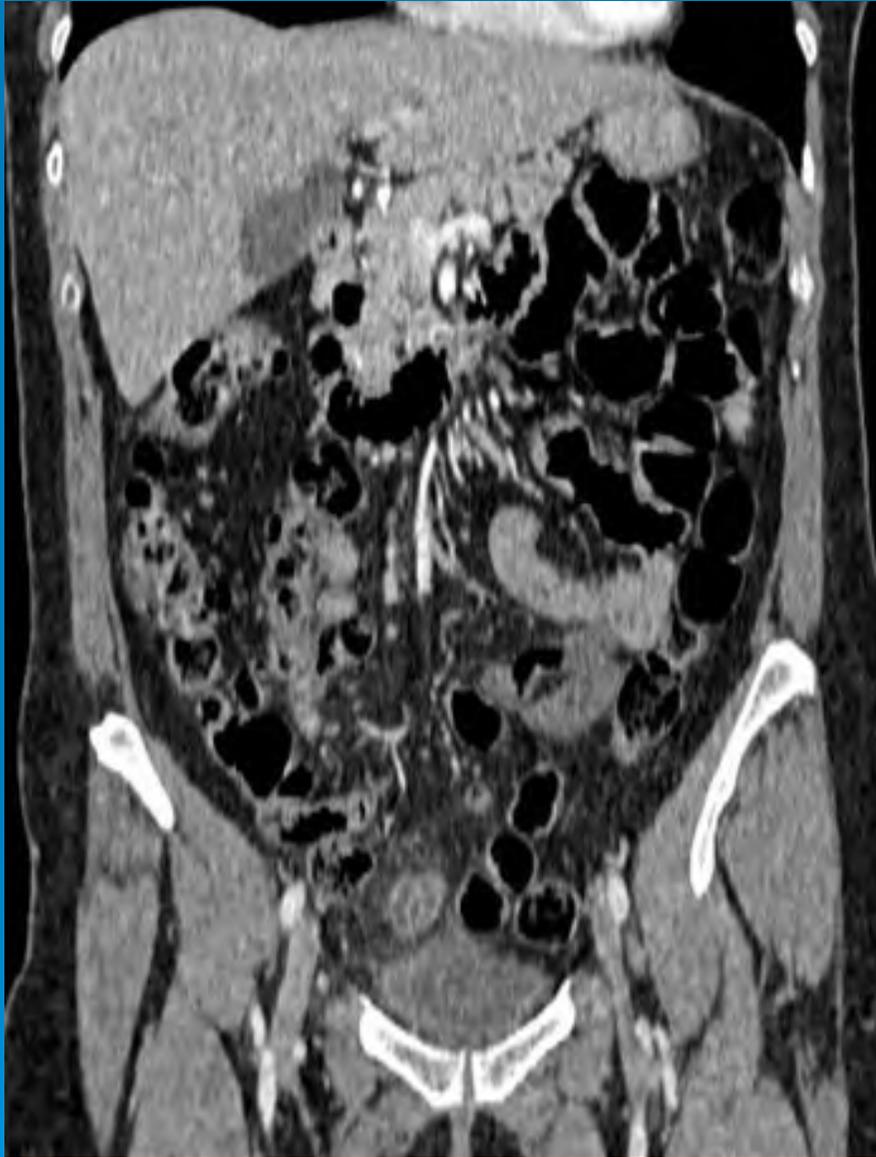


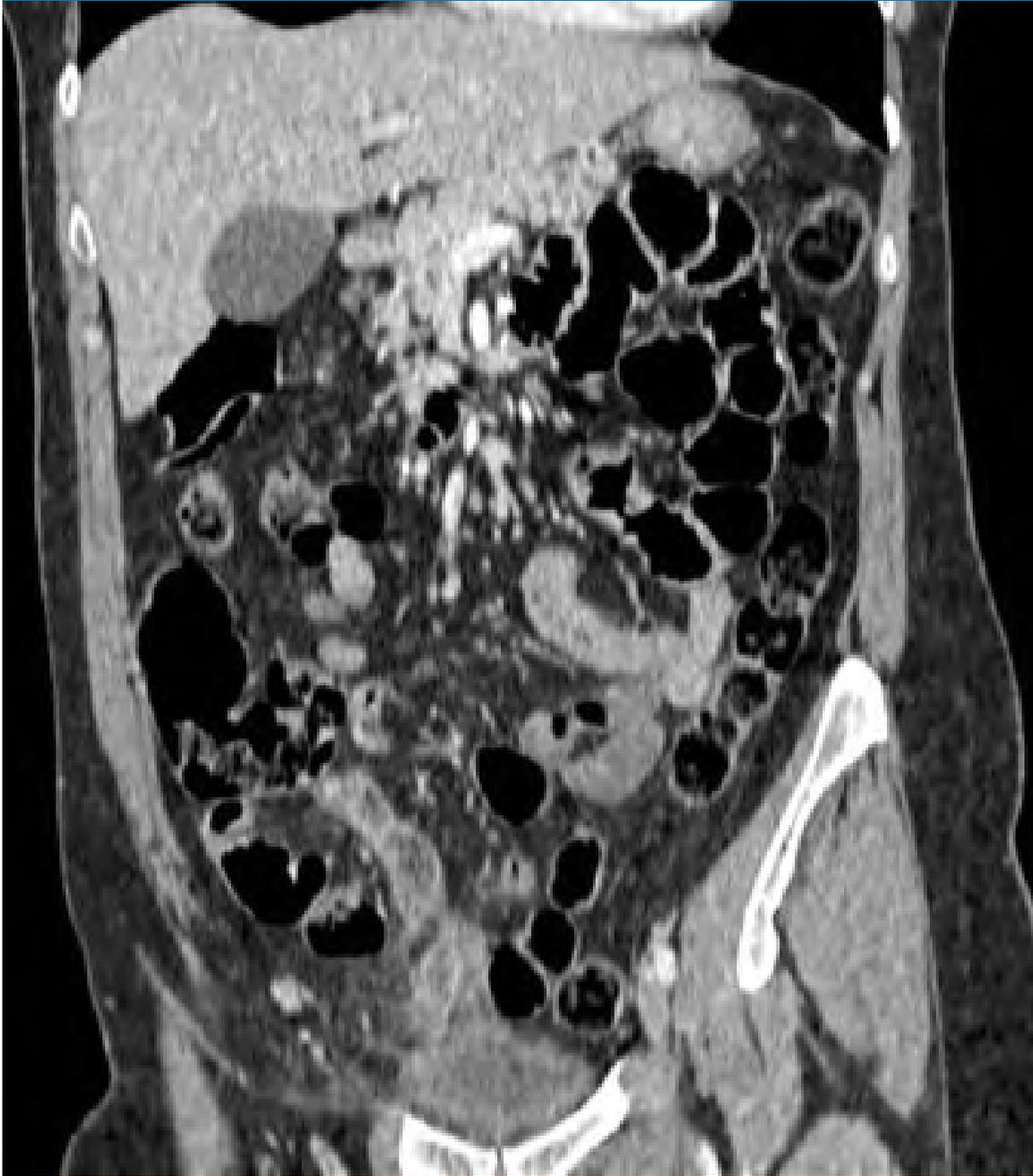
Homme 27 ans
syndrome « appendiculaire »
Douleur , fièvre
Syndrome inflammatoire

Obs Dr Deneuille / onclepaul.fr









diverticulite de Meckel / appendicite

appendicectomie ?

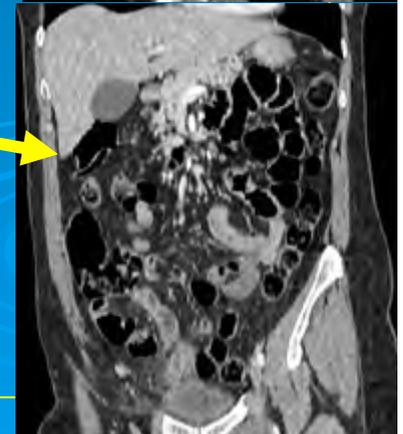
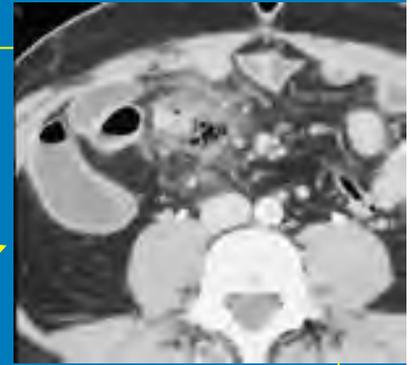
- interrogatoire (parfois insistant)
- cicatrice (parfois mal visible)

position du caecum ?

cordon fibreux ?

visualisation d'un appendice normal ?

→ **conséquences pour le geste chirurgical**



Diverticule de Meckel : l'essentiel

- fréquent , anomalie principale après régression incomplète du canal omphalo-mésentérique
- diverticule vrai , hétérotopies fréquentes
- complications rares , survenant plutôt chez le petit enfant
- occlusion/hémorragie/tumeurs/inflammation
- diverticulite «chimique», fréquente chez l'adulte , dg diff appendicite : TDM

Pour en savoir plus

- Imagerie des complications du diverticule de Meckel
Arbay C, Tissier S, Floquet M, Régent D
J Radiol 2004 ; 85: 273-2798
- Meckel diverticulum : radiologic features with pathologic correlation
Levy AD , Hobbs CM
RadioGraphics 2004 ; 24:565-587
- Imaging manifestations of Meckel's diverticulum
Elsayes KM , Menias CO ,Harvin HJ , Francis IR
AJR 2007; 189:81–88
- Apport du scanner dans le diagnostic des diverticules de Meckel compliqués
Jaber M, Jullès MC, Boulay-Coletta I, Duval A, Fayard C, Zins M
Poster électronique Paris JFR 2011
- Diverticulite sur Meckel Cas clinique onclepaul.fr