

Multiplex ectopiás szövet a Meckel-diverticulumban

Esetleírás képekben

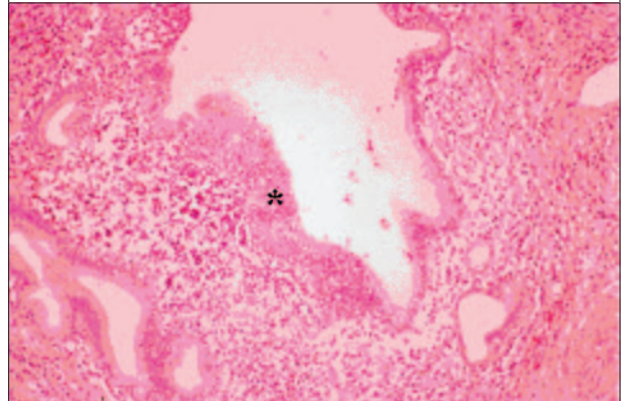
1. ÁBRA

A 49 éves férfi beteget hét napja fennálló jobb alhasi fájdalom, hányás miatt sürgősséggel vettük fel osztályunkra. A klinikai tünetek és leukocytosis miatt akut appendicitis gyanújával urgens műtétet végeztünk. A beavatkozás során békés appendixet, gyulladt Meckel-diverticulumot távolítottunk el. A képen a 3 cm nagyságú Meckel-diverticulum hosszanti metszete látható; a lument hullámos lefutású nyálkahártya veszi körül



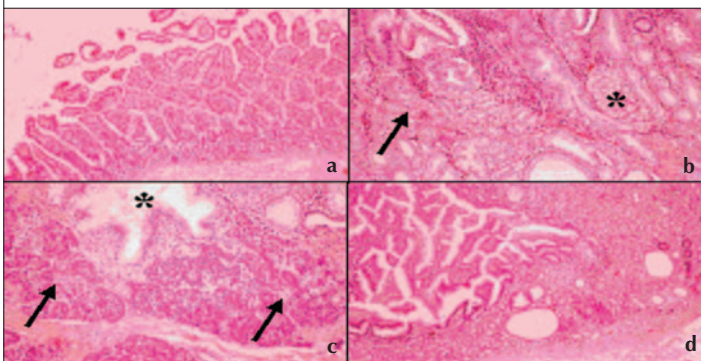
3. ÁBRA

Az ectopiás pancreas kivezetőcsövének szövettani képe. A hengerhám (*) és a környező szövetek lobsejtekkel beszűrtek. Hematoxilin-eozin festés (80-szoros nagyítás)



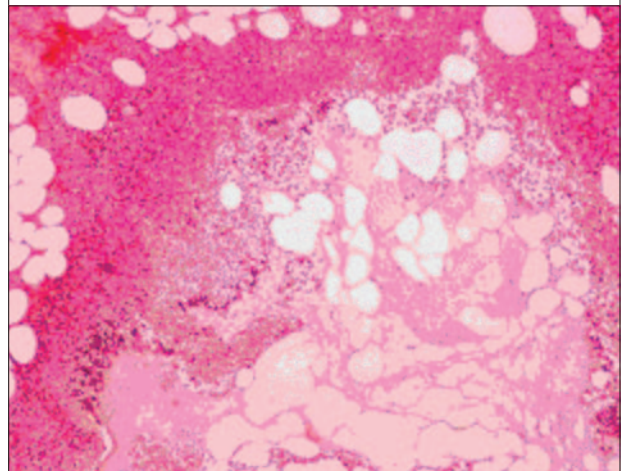
2. ÁBRA

A Meckel-diverticulum szövettani vizsgálata. a) A diverticulumot bélelő normális vékonybél-nyálkahártya. Jól látszik a villosus szerkezet. b) Antrum (nyíl) és corpus (*) típusú heterotop gyomornyálkahártya (16-szoros nagyítás). c) Simaizomszövettel körülvevett ectopiás pancreaskivezető csövek (nyíl) és mellettük pancreasacinusok (*) (40-szeres nagyítás). d) Ectopiás duodenumnyálkahártya. Hematoxilin-eozin festés (80-szoros nagyítás)



4. ÁBRA

Az ectopiás pancreas körüli zsírszövet. Jól látható a kiterjedt beolvadás. Hematoxilin-eozin festés (80-szoros nagyítás)



A Meckel-diverticulum a populáció 2%-ában fordul elő, 16–44%-ban okoz szövődményt. Preoperatív diagnózisa nehéz, ezért atípusos hasi tünetek esetén mindig célszerű gondolni rá! A beteg kórtörténetének érdekessége, hogy szövettani vizsgálattal a Meckel-diverticulumban három különböző ectopiás szövet igazolódott, ectopiás pancreatitisszel és zsírnekrozissal. Hasonló esetről a hazai és nemzetközi irodalomban sem találtunk említést.

Beküldték: dr. Zaránd Attila¹, dr. Mersich Tamás¹, dr. Bajtai Attila², dr. Jakab Ferenc¹:
Fővárosi Önkormányzat Uzsoki Utcai Kórház, ¹Sebészeti és Érsebészeti Osztály, ²Patológiai Osztály.
Levelezési cím: 1145 Budapest, Uzsoki u. 29.