



P-283 - Abordaje combinado laparoscópico y endoscópico de la vía biliar en paciente con antecedente de bypass gástrico en Y de Roux

G. Pola Bandrés, B. Martínez Soriano, A. Navarro Barles, D. Fernández Pera, P. Palacios Gasós, E. Tejero Cebrián, A. Jiménez Bernadó y A. García Gil

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: El abordaje endoscópico de la vía biliar en pacientes con antecedentes de derivaciones gastroyeyunales como tratamiento de la obesidad mórbida es complejo. La necesidad de dicho abordaje es cada día más frecuente debido a la popularidad del bypass gástrico como técnica quirúrgica y la elevada prevalencia de enfermedad litiasica en estos pacientes. Nuestro objetivo es describir un abordaje útil para la realización de CPRE a través de gastrotomía que sirva para el manejo de coledocolitiasis y colangitis en pacientes con antecedente de bypass gástrico en Y de Roux por vía laparoscópica.

Métodos: Describimos el caso de un paciente de 61 años con antecedente de bypass gástrico laparoscópico por obesidad hace un año que presenta cuadro de dolor abdominal en hipocondrio derecho, ictericia y fiebre de 4 días de evolución. Se realiza analítica con elevación de enzimas de colestasis y bilirrubina total de 6 a expensas de fracción directa. Se realiza TAC abdominopélvico donde se objetiva dilatación de vía biliar extrahepática, por lo que se realiza colangiorresonancia en la que se evidencia coledocolitiasis única. Se inicia tratamiento médico con buena respuesta y se programa intervención quirúrgica con carácter preferente.

Resultados: Se realiza abordaje laparoscópico con colangiografía transcística en la que se objetiva imagen en tercio distal de vía biliar sugerente de cálculo. Se accede al remanente gástrico mediante gastrotomía laparoscópica y se introduce duodenoscopio. Se visualiza la papila duodenal y se realiza CPRE intraoperatoria con esfinterotomía endoscópica y extracción de cálculo único. El postoperatorio del paciente cursa sin complicaciones, manteniéndose afebril, con buena tolerancia digestiva y normalizándose las cifras de bilirrubina y enzimas de colestasis.

Conclusiones: La CPRE terapéutica en pacientes con bypass gástrico es sin duda un procedimiento arduo y difícil. El abordaje endoscópico de la vía biliar a través de gastrotomía laparoscópica ofrece distintas ventajas que incluyen un rápido acceso al duodeno, una correcta visualización de la ampolla y posibilidad de actuación terapéutica mediante duodenoscopio. Esta técnica es una opción interesante para el manejo de la vía biliar principal en pacientes con bypass gástrico en Y de Roux sin renunciar a las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva y considerando también las ventajas del tratamiento de la coledocolitiasis en un único tiempo. No obstante, este abordaje combinado supone la coordinación de dos servicios y una infraestructura no disponible en la mayoría de centros.