



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-268 - TRATAMIENTO DE LA COLEDOCOLITIASIS DIAGNOSTICADA MEDIANTE COLANGIORRESONANCIA MAGNÉTICA DE LA VÍA BILIAR

M. Aguado Pérez, V. López Flor, J. Fernández Moreno, J. Vázquez Ruiz, J.E. Pérez Folques, J. Guirao Manzano y D. Mansilla Molina

Hospital Virgen del Castillo, Yecla.

### Resumen

**Introducción:** Dentro de las alternativas terapéuticas de la coledocolitiasis y con la amplia difusión de las técnicas mínimamente invasivas, el tratamiento de esta entidad es objeto de discusión sobre qué técnicas serían las más recomendadas. La irrupción y consolidación de la CRMN permite un diagnóstico preciso de la coledocolitiasis y orienta hacia su manejo clínico.

**Métodos:** Desde enero de 2008 hasta diciembre de 2013, se han realizado en nuestro servicio 189 CRMN por sospecha de patología de la vía biliar, incluyéndolas en un estudio observacional de tipo prospectivo. Se ha diagnosticado coledocolitiasis en 59 pacientes (31,21%), asociada o no a patología vesicular o pancreática. La disponibilidad para la realización precoz tanto para la CRMN como para la CPRE ha sido satisfactoria.

**Resultados:** De los 59 pacientes diagnosticados de coledocolitiasis, hemos dividido la serie en grupo 1, refiriéndose a los pacientes que no refieren antecedente de colecistectomía previa, 42 casos (71,18%) y grupo 2, aquellos con antecedentes de cirugía vesicular previa, 17 casos (28,81%), grupo 2. En el grupo 1 se han realizado 35 CPRE con fines terapéuticos, de las cuales 27 fueron exitosas y 8 no satisfactorias. De las exitosas, se programaron para cirugía laparoscópica 14 pacientes, se realizó cirugía abierta en 6 casos y no se operaron 7 pacientes por comorbilidad importante, incluyendo el único falso negativo de nuestra serie. Todos los casos de CPRE no satisfactorias se programaron para cirugía abierta. Los pacientes en los que no se realizó CPRE se propusieron para cirugía abierta coledociana en 4 casos y 3 no se sometieron a cirugía posterior por comorbilidad asociada. En el grupo 2 se realizaron CPRE en todos los casos, de las cuales sólo una no fue satisfactoria, realizándose un drenaje biliar radiológico. De las 16 restantes, una fue informada como hallazgos dentro de la normalidad. Tres fueron coledocolitiasis residuales y 14 neoformadas. Por tanto, de las 52 CPRE realizadas, 43 fueron exitosas (86,69%) y 9 no satisfactorias (17,30%). Sólo se han presentado tres complicaciones (5,76%), consistente en una pancreatitis aguda leve y una perforación duodenal, que evolucionaron satisfactoriamente con tratamiento médico, y una hemorragia tras esfinterotomía, que precisó posterior drenaje percutáneo al desarrollar un absceso intraabdominal. Ninguna CPRE fue indicada de manera urgente y ningún caso precisó cirugía urgente. La tasa de cirugía coledociana es del 38,09% (16), de las cuales 9 casos fueron coledocoduodenostomías. La morbilidad quirúrgica ha sido nula. La tasa de abordaje laparoscópico vesicular es del 33,33% (14 casos).

**Conclusiones:** El tratamiento de la coledocolitiasis mediante CPRE es efectivo y seguro. De nuestra serie permite la resolución del 82,69% de los casos, con una morbilidad mínima, mortalidad nula, permitiendo reservar el abordaje quirúrgico de la patología coledociana para casos en los que la CPRE no fuese resolutiva

o posible, si bien es preciso la individualización de cada paciente.