



O-141 - MANEJO QUIRÚRGICO DE LOS QUISTES DE LA VÍA BILIAR: ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Ferrari, Cecilia; Rodríguez, Manolo; Molina, Víctor; Martín, Belén; Espinet, Marina; Sánchez Cabús, Santiago

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los quistes de la vía biliar (QVB) representan una dilatación patológica que puede ser localizada y/o multifocal, y se asocian a un riesgo incrementado de colangitis aguda y de colangiocarcinoma (2,5-16%). La incidencia en los países occidentales es de 1/100.000-1/150.000, menor que en Asia (1/1.000). La clasificación universalmente aceptada (clasificación de Todani) se basa en la morfología de los quistes.

Métodos: Estudio multicéntrico y descriptivo de los pacientes con QVB tratados quirúrgicamente. Desde 2005 hasta el 2018 se recogieron 25 casos entre el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona, España) y el Hospital San Paolo (Savona, Italia). La presentación clínica se caracterizó por dolor abdominal, ictericia, fiebre y, a veces, pérdida de peso. 8 pacientes presentaron lesiones Todani tipo I, un paciente Todani tipo II, 3 pacientes Todani III, un paciente Todani tipo IV y 12 pacientes Todani tipo V.

Resultados: 25 pacientes fueron tratados quirúrgicamente: 12 pacientes precisaron resección hepática, 7 pacientes resección del árbol biliar extrahepático, 3 pacientes extirpación de QVB a través de una duodenotomía, una paciente resección del árbol biliar extrahepático y resección hepática y dos pacientes se sometieron a DPC. Las complicaciones postoperatorias a 30 días fueron del 20% (Clavien-Dindo tipo II: 3 casos, tipo III: un caso, tipo IV: un caso), y la mortalidad a 90 días fue del 0%. La histología confirmó el diagnóstico de colangiocarcinoma en 5 pacientes (18,2%). Tras una mediana de seguimiento de 59 meses, 20 pacientes están vivos y en buenas condiciones, mientras que el 50% de los pacientes con colangiocarcinoma murieron por progresión de la enfermedad.

Conclusiones: El tratamiento quirúrgico de los QVB se asocia a una tasa relativamente baja de complicaciones postoperatorias (complicaciones menores 18,2%, complicaciones mayores 4,5% y mortalidad postoperatoria 0%). Además, en nuestros pacientes el riesgo de desarrollar colangiocarcinoma fue del 18,2%, hecho que obliga a realizar un tratamiento quirúrgico una vez que se realiza el diagnóstico.