CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):308

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-087 - LITOTRICIA TRANSCÍSTICA POR LASER PARA EL TRATAMIENTO DE COLEDOCOLITIASIS EN UNA PACIENTE CON GASTRECTOMÍA B-II

Maillo Oliva, Carmen; Camacho Abreu, Raquel; Matos Pereira, Antonio; Courceiro, Paulo; Santos, Sofia; Comenda, Eduarda; Piçarra, Genoveva

Hospital Lusíadas Lisboa, Lisboa.

Resumen

Introducción: La presencia de cálculos en la vía biliar principal está descrita en 4,6% a 18,8% de los pacientes que realizan una colecistectomía. El tratamiento actual más frecuente es la realización de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) con esfinterotomía y extracción de los cálculos. En los casos en que la papila no es accesible, no se puede realizar CPRE para la extracción de los cálculos. Menos frecuentemente se realiza exploración laparoscópica de la vía biliar para la extracción de los cálculos. Cuando los cálculos son grandes (mayores del calibre del cístico) es necesario realizar una coledocotomía para la extracción de los cálculos. La extracción transcística laparoscópica de los cálculos mayores es posible si conseguimos realizar una litotricia. Una forma eficaz de realizarla es por laser de una forma similar a como se realizan las litotricias ureterales.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 81 años con antecedentes personales: Policitemia vera, Insuficiencia cardiaca, estenosis aórtica severa y cardiopatía isquémica con stent coronario, Endoarteritis y Gastrectomía subtotal por cáncer gástrico hace 5 años con reconstrucción Billroth II. Fue internada por fiebre y dolor abdominal de 2 días, GOT 271, GPT 148, Br total 4,7, Fosfatasa alcalina 935, PCR 60,2 mg/L, Leucocitosis y neutropenia. Ecografía abdominal: "…vesícula aumentada con microlitiasis sin aumento de la pared, sin dilatación de la vía biliar…" TAC Abd-pelvis con los mismos hallazgos. Colangioresonancia magnética: "…dilatación de las vías biliares intra y extrahepáticas con el colédoco de 10mm de diámetro. El área de transición de la dilatación del colédoco es intrapancreática, relacionada con la presencia de un cálculo intraluminal, al menos parcialmente obstructivo, de 10,5 mm…" No fue posible realizar la CPRE por no poder acceder a la papila. El vídeo muestra la cirugía realizada, Colecistectomía laparoscópica con exploración transcística de la vía biliar con litotricia transcística por laser y extracción completa del cálculo. Se muestran los pasos principales de la cirugía y el resultado postoperatorio.

Discusión: La litotricia transcística es una técnica accesible e segura para el tratamiento de la coledocolitiasis. Es una buena alternativa cuando no existe acceso a la papila por CPRE.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados