



www.elsevier.es/cirugia

P-265 - ENDOPRÓTESIS BILIAR ASOCIADA A DIVERTICULOSIS YEYUNAL MASIVA. ¿ES SEGURA SU COLOCACIÓN?

Brandariz Gil, Lorena; Yuste García, Pedro; Díaz Pérez, David; Nevado García, Cristina; Gutiérrez Andreu, Marta; Alegre Torrado, Cristina; Supelano Eslait, Guillermo; Ferrero Herrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: En las últimas décadas, el uso de prótesis de drenaje biliar se ha generalizado para el tratamiento de pacientes con obstrucción de la vía biliar, tanto en patología maligna como benigna. El porcentaje de complicación es bajo y claramente inferior a las complicaciones derivadas del drenaje quirúrgico. En el caso de patología benigna, como la coledocolitis persistente, las prótesis plásticas se han convertido en el tratamiento de elección. Las complicaciones derivadas de su traslocación o migración suponen alrededor del 7% según las series, siendo excepcional la obstrucción o perforación intestinal secundaria. Presentamos el caso de un paciente con diverticulosis yeyunal múltiple conocida que requiere la colocación de una prótesis biliar por coledocolitis, con perforación diverticular secundaria a la migración.

Caso clínico: Varón de 88 años con múltiples antecedentes médicos, diverticulosis yeyunal conocida tras cirugía por perforación de ulcus gástrico y colelitiasis con coledocolitis desestimada para tratamiento quirúrgico por comorbilidades, que precisa extracción de cálculos y colocación de endoprótesis biliar plástica 3 meses previamente al cuadro. Acude a Urgencias por dolor abdominal de 8 horas de evolución, fiebre e hipotensión arterial, asociado a elevación de reactantes de fase aguda en control analítico. Se realiza TC abdominal que objetiva migración de la prótesis biliar a yeyuno proximal con datos de perforación en dicho nivel. Se realiza intervención quirúrgica urgente donde se objetivan múltiples divertículos yeyunales gigantes en todo el paquete intestinal con perforación de un divertículo en yeyuno proximal secundario a la prótesis biliar, precisando resección intestinal segmentaria asociada a colecistectomía, con buena evolución postoperatoria.

Discusión: La colocación de prótesis biliares plásticas es el tratamiento de elección en la patología biliar benigna, con bajo índice de complicaciones. Su migración se estima en el 5-10% de los casos, asociada a perforación intestinal de forma excepcional normalmente relacionada con la presencia de hernias y/o adherencias, con contados casos descritos en la literatura de perforación diverticular. Aunque se trata de una técnica segura, en pacientes que requieren tratamiento prolongado o paliativo, se ha de tener en cuenta las posibles complicaciones derivadas de su migración, especialmente en pacientes con diverticulosis intestinal conocida.