



P-205 - LESIONES YATROGÉNICAS DE LA VÍA BILIAR: TRATAMIENTO Y MORBILIDAD ASOCIADA

Carmona Agúndez, María; Valle Rodas, María Elisa; López Guerra, Diego; Fernández Pérez, Juana María; Botello Martínez, Francisco; López Sánchez, Octavio; Galeano Díaz, Francisco; Blanco Fernández, Gerardo

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Objetivos: Presentar los casos de lesiones iatrogénicas de la vía biliar (LYVB) atendidos en nuestro servicio analizando el tipo de tratamiento llevado a cabo y la morbimortalidad postoperatoria.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de los casos tratados el Servicio de Cirugía Hepatobiliopancreática por LYVB desde enero de 2007 hasta marzo de 2017.

Resultados: En los 10 años de estudio se trataron un total de 41 casos por LYVB (25 hombres y 16 mujeres). La edad media ha sido de 58,4 (28 - 82) años y el 56,1% presentaban un riesgo anestésico ASA 2. Un 61% de los pacientes fueron remitidos desde otro centro. La mayoría de las lesiones tuvieron lugar durante colecistectomías laparoscópicas (75,6%), en 4 de estos casos la cirugía fue realizada de forma urgente. La intervención en la que se produjo la lesión fue definida como “difícil” en la mitad de los casos. En 4 casos el diagnóstico fue intraoperatorio y se intentó su reparación. 10 pacientes fueron reintervenidos antes de su derivación a nuestro centro. El estudio se completó con colangiografía en el 58,5% casos y con CPRE en el 29,3%. El 80,5% de los pacientes precisaron reparación quirúrgica siendo el procedimiento de elección la hepaticoyeyunostomía en 21 casos, seguido de la colocación de drenaje tipo Kehr en 4 casos, segmentectomía hepática con colangioenteroanastomosis en 3 pacientes, colangioenteroanastomosis al conducto hepático izquierdo en 2 casos, lavado y drenaje de cavidad en 2 casos y cierre de Luschka en 1 caso. El resto de pacientes se trataron de forma conservadora. El tipo de lesión según la clasificación de Strasberg se resume en la tabla. En un 34,1% hubo algún tipo de complicación postoperatoria siendo, según la clasificación de Clavien Dindo, la mayoría tipo I y II (12,2% y 7,3%, respectivamente), en 3 casos tipo IIIA (7,3%) y en dos casos tipo IIIB (4,9%), falleciendo dos pacientes dentro de los 30 días tras la intervención. 8 pacientes presentaron fístula biliar postoperatoria precisando intervención quirúrgica solo dos de ellos. El tiempo promedio entre la lesión y la reparación definitiva en nuestro centro fue de 15 días. La estancia hospitalaria media fue de 21 días.

Tipo de lesión (Clasificación Strasberg)	N (%)
A	4 (12,5)

D	2 (6,3)
E1	3 (9,4)
E2	10 (31,3)
E3	9 (28,1)
E4	3 (9,4)
D	2 (6,3)

Conclusiones: Las lesiones yatrogénicas de la vía biliar se asocian a una importante morbimortalidad. La mayoría tienen lugar durante el transcurso de una colecistectomía, especialmente en el contexto de cirugía laparoscópica. El mejor tratamiento es la prevención de estas lesiones. Una vez que se producen, la identificación temprana ayuda a mejorar el pronóstico. El tipo de tratamiento depende del tiempo transcurrido al diagnóstico, el tipo de lesión y su localización. En secciones completas la anastomosis bilioentérica en Y de Roux ofrece mejores resultados. En nuestro centro el tratamiento quirúrgico de las LYVB es seguro con una morbilidad y una mortalidad similar a las referidas en la bibliografía (33-43% y 1,7-8,6%, respectivamente).