



# Cirugía Española

**CIRUGÍA  
ESPAÑOLA**Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos  
Vol. 97, Suplemento 2, Noviembre 2019XXXI Reunión Nacional de Cirugía  
del 4 al 6 de noviembre de 2019[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## VC-011 - ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LA LITIASIS EN LA VÍA BILIAR PRINCIPAL. UN RETO AL ALCANCE DE TODOS LOS CIRUJANOS

Payá Llorente, Carmen; Domingo del Pozo, Carlos; Castro García, Carmen; Santarrufina Martínez, Sandra; Gonzálvez Guardiola, Paula; Ortiz Tarín, Inmaculada; Martínez Blasco, Amparo; Pareja Ibars, María Eugenia

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Actualmente existen dos opciones terapéuticas similares para el tratamiento de la litiasis en la vía biliar principal, vía endoscópica o quirúrgica. En nuestro medio preferimos el abordaje quirúrgico y por ello presentamos el siguiente video, con el fin de mostrar que el abordaje laparoscópico de la coledocolitiasis es reproducible y está al alcance de todos los cirujanos.

**Métodos:** Se trata de un video didáctico basado en nuestro algoritmo diagnóstico y terapéutico del abordaje de la litiasis en la vía biliar principal.

**Resultados:** El punto clave para plantear la estrategia quirúrgica es la colangiografía intraoperatoria; nos proporciona información acerca de la anatomía, localización y número de las litiasis. Tras el diagnóstico de coledocolitiasis, debemos elegir vía más adecuada para su extracción, ya sea por vía transcística o mediante coledocotomía. La vía transcística la emplearemos siempre y cuando la anatomía del cístico sea adecuada y las litiasis se sitúen en el colédoco distal. Si estos criterios no se cumplen, emplearemos la coledocotomía, o en casos que la vía transcística haya fracasado. De entre todas las técnicas disponibles, en nuestro medio empleamos más comúnmente la extracción con balón de doble luz y el coledocoscopio de 5 mm. Una vez que hemos finalizado las maniobras de extracción, siempre deberemos realizar una colangiografía de comprobación. El cierre de la coledocotomía puede realizarse de tres formas diferentes: mediante rafia primaria, rafia con tubo de Kehr o mediante coledocoduodenostomía. La coledocorrafia es el cierre más habitual si la cirugía ha sido satisfactoria, y la coledocoduodenostomía suele emplearse en pacientes ancianos.

**Conclusiones:** Tras presentar las diferentes técnicas para el abordaje quirúrgico de la coledocolitiasis, podemos concluir que éstas están al alcance de todos los cirujanos, por lo que es necesario implementar su uso, y nuestro entrenamiento.