CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):19

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

VC-016 - EXPLORACIÓN LAPAROSCÓPICA GUIADA CON FLUORESCEÍNA DEL CONDUCTO BILIAR COMÚN POR COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL EN PACIENTE POST-GASTRECTOMIZADO

González Martín, Alba[1]; Sánchez, Patricia[1]; Poves, Ignasi[1]; Grande, Luis[1]; Burdío, Fernando[2]

[1]Hospital del Mar, Barcelona; [2]Centre Fòrum del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: La correcta identificación de las estructuras anatómicas cruciales durante una reintervención es todavía un reto. La exploración laparoscópica del conducto biliar común (CBC) puede ser un procedimiento complejo, especialmente cuando se realiza una segunda intervención. Por ello, presentamos un caso de una exploración laparoscópica del CBC guiada con fluoresceína en un paciente con gastrectomía previa.

Caso clínico: Un varón de 82 años ingresó en el hospital con colangitis aguda. Entre sus antecedentes destacaba una colecistectomía laparoscópica por colecistitis aguda y una gastrectomía con reconstrucción de Billroth II debido a un ulcus hemorrágico. La resonancia magnética reveló dos coledocolitiasis residuales. Se indicó una CPRE que fue inefectiva por lo que, finalmente, se programó una exploración laparoscópica del CBC. El paciente se preparó de acuerdo con el protocolo preoperatorio estándar y en el momento de la inducción anestésica se infundió 1 mg/kg de fluoresceína endovenosa. Se utilizó una cámara laparoscópica infrarroja. Tras una adhesiolisis compleja se pudo acceder al sitio quirúrgico previo. En el momento de la identificación del CBC, la cámara se cambió al modo de fluoresceína con el objetivo de diferenciar mejor las estructuras biliares. Se divisó el CBC y se exploró con coledoscopio directo identificando las litiasis residuales que fueron extraídas. La coledocotomía se cerró mediante la introducción de un drenaje de Kehr. La colangiografía intraoperatoria mostró una correcta replección del CBC y buen paso del contraste al duodeno. El curso postoperatorio transcurrió sin incidencias.

Discusión: La laparoscopia con fluoresceína puede ser muy útil y mejorar la identificación de las estructuras biliares, especialmente en pacientes con cirugías previas.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados