



P-221 - GALLSTONES: NUEVOS DIAGNÓSTICOS EN VIEJOS PACIENTES. REVISIÓN DE LA LITERATURA Y ESTUDIO DE DOS CASOS CLÍNICOS

Díaz Pérez, Beatriz; Lorenzo Rocha, Nieves; Guil Ortiz, Beatriz; de Castro Peraza, María Elisa; Pezzetta Hernández, Liliana; García Romera, Ángel; Díaz Luis, Hermógenes; Carrillo Pallares, Ángel

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Introducción: En poblaciones desarrolladas el 10-15% de los adultos sufren colelitiasis, siendo la colecistectomía una de las 5 primeras causas de intervención quirúrgica a nivel mundial. En España se realizaron en el año 2015, 61501 colecistectomías, de las cuales el 80,70% fueron por vía laparoscópica. Se estima que en 1 de cada 5 se producirá apertura de la vesícula biliar con salida de las litiasis a la cavidad abdominal. El abandono de estas piedras puede producir complicaciones hasta en el 12% de los casos según la literatura consultada.

Objetivos: Analizar las implicaciones clínicas de las piedras perdidas durante la colecistectomía laparoscópica mediante la revisión de la literatura y el estudio de dos casos clínicos.

Métodos: Presentamos dos casos clínicos acontecidos en nuestro Hospital. Se trata de dos pacientes varones con antecedentes de colecistectomía laparoscópica realizadas en otro centro y con complicaciones secundarias a litiasis no recuperadas años más tarde. Paciente 1 con sospecha de sarcoma retroperitoneal. Paciente 2 con diagnóstico de un absceso de la pared abdominal. Se realiza una revisión de la literatura utilizando las palabras clave “cholecystectomy, lost gallstones, retained gallstones” en los buscadores de Pubmed, Cochrane y la Biblioteca Nacional de la Salud.

Resultados: Se obtienen 80 artículos de los cuales se seleccionan 23, atendiendo a aspectos tales como casuística, complicaciones descritas y medidas de prevención. La perforación vesicular puede ocurrir hasta en el 40% de las cirugías. En estos casos se recomienda la búsqueda meticolosa y la extracción de los cálculos derramados. Las complicaciones más frecuentes son los abscesos intraabdominales, como en nuestro paciente 2 y la formación de fistulas. Todos los artículos seleccionados insisten en la pertinencia de eliminar todos los cálculos derramados. De acuerdo con la literatura revisada es importante la prevención de los cálculos perdidos mediante la disección meticolosa de la vesícula biliar y el uso de bolsa en la extracción. Desde el punto de vista legal, el paciente debe estar informado de estas posibles complicaciones y se debe registrar la incidencia en el protocolo quirúrgico. Otro aspecto importante, no siempre valorado en la literatura es el impacto emocional del paciente ante errores diagnósticos; nuestro paciente 1 se diagnosticó como sarcoma retroperitoneal e incluso fue valorado por el Servicio de Oncología Médica.

Conclusiones: A pesar de la evidencia científica sobre las complicaciones asociadas a las piedras abandonadas durante la colecistectomía, existe una baja transferencia de este conocimiento a la práctica clínica. Como cirujanos, debemos realizar prevención de estas complicaciones mediante la búsqueda

sistemática y extracción de las litiasis asumiendo que, todas las medidas encaminadas a eliminar las litiasis abandonadas resultan costoefectivas: Disección meticulosa de la vesícula biliar, uso de bolsa en la extracción y el lavado exhaustivo en caso de apertura de la vesícula.