



VC-055 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA Y EXPLORACIÓN TRANSCÍSTICA DE LA VÍA BILIAR, UNA ALTERNATIVA PARA EL TRATAMIENTO DE LA COLEDOCOLITIASIS CON COLECISTITIS

Gijón Moya, Fernando; Martínez Cecilia, David; Tovar Pérez, Rodrigo; Sanz Ongil, Ramón; Muñoz Sanz, Sara; Salvador Camarmo, Guillermo; García del Álamo Hernández, Yaiza; Martín Pérez, Elena

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Introducción: La coledocolitis es una patología ha sido tratada en las últimas décadas mediante CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica). La exploración laparoscópica de la vía biliar canalizando el conducto cístico es una técnica alternativa que permite el diagnóstico y tratamiento de las litiasis de la vía biliar en el mismo acto, logrando evitar la realización de dos procedimientos (CPRE + colecistectomía) en momentos separados. El objetivo de este trabajo es presentar de manera didáctica el caso clínico de un paciente con colecistitis y coledocolitis, en el que se realizó una colecistectomía y una exploración laparoscópica de la vía biliar transcística.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 76 años con antecedentes de hipertensión, dislipemia, melanoma tratado desde 2014 con quimioterapia e inmunoterapia y carcinoma de próstata intervenido mediante prostatectomía radical en 2018. El paciente acudió al servicio de urgencias por dolor en hipocondrio derecho de 24 horas de evolución, sensación distérmica y taquicardia a 120 latidos por minuto. En la analítica destacaron la elevación de reactantes de fase aguda como la proteína C reactiva y la presencia de leucocitosis. El perfil hepático fue normal, pero se apreció una elevación de la bilirrubina hasta 1,6 mg/dL. En la ecografía realizada en servicio de Urgencias fue diagnosticado de una colecistitis aguda no complicada sin dilatación de la vía biliar. Durante el ingreso se realizó seriación analítica de la hiperbilirrubinemia confirmándose la elevación de esta hasta 2,6 mg/dL, así como empeoramiento del perfil hepático con hipertransaminasemia. Además, presentó picos febriles de hasta 38,2 °C. Se le realizó una colangiorresonancia magnética (RM) en la que se evidenció una coledocolitis distal múltiple, con al menos 3 litiasis en el segmento intrapancreático del colédoco, la mayor de ellas de 14 mm, así como cambios inflamatorios de colecistitis aguda con litiasis infundibulares. El paciente fue intervenido el tercer día de ingreso mediante una colecistectomía laparoscópica con exploración laparoscópica de la vía biliar transcística, que se muestra en el vídeo. A través del muñón cístico se introdujo el coledoscopio, con el que se visualizó la vía biliar intrahepática, sin litiasis en su interior, y el colédoco distal, sobre el que se hallaban las litiasis causantes del cuadro del paciente. Se realizó la fragmentación de las mismas mediante láser de forma exitosa y se comprobó el paso de contraste desde el colédoco hasta el duodeno distal mediante una colangiografía intraoperatoria. El paciente fue dado de alta al 4º día posoperatorio sin incidencias.

Discusión: La exploración laparoscópica de la vía biliar transcística es una técnica segura y eficaz en el diagnóstico y tratamiento de la coledocolitis. La técnica de láser para la litotricia de las litiasis permite una

eliminación eficaz de las mismas y una rápida recuperación posoperatoria del paciente. La realización de la colangiografía intraoperatoria permite la comprobación de la permeabilidad de la vía biliar tras el tratamiento quirúrgico. La exploración laparoscópica de la vía biliar con la técnica de láser en el tratamiento de coledocolitis es una opción terapéutica segura y eficaz.