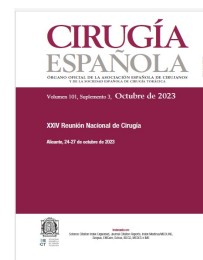




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-106 - LITOTRICIA INTRAOPERATORIA POR ABORDAJE LAPAROSCÓPICO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HEPATOLITIASIS DE REPETICIÓN

González-Abós, Carolina; Besa, Anaïs; Landi, Filippo; Costa, Daniel; Ginestà, César; Ausania, Fabio

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Presentamos el caso de una mujer de 66 años con antecedentes de colecistectomía hace 21 años y múltiples episodios de colangitis aguda con requerimiento de drenajes endoscópicos, con posterior derivación quirúrgica de la vía biliar (hepaticoyeyunostomía) sin resolución de los cuadros colangíticos. Este caso pretende presentar la litotricia intraoperatoria como un recurso en el paciente con hepatolitiasis compleja.

Caso clínico: Paciente con antecedentes de colecistectomía y hepaticoyeyunostomía mediante incisión subcostal derecha hace más de 10 años, en otro centro. Actualmente, la paciente presentaba dolor cólico en hipocondrio derecho de forma repetida, con analítica sin alteración del perfil hepático. La tomografía computarizada mostraba dilatación de la vía biliar intrahepática con cambio de calibre a nivel de ducto hepático común, incontables microlitiasis intrabiliares y una litiasis en molde que incluía la confluencia de ambos conductos hepáticos y el conducto hepático común. Además se visualizaba colédoco redundante con anomalía de inserción de uno de los dos conductos hepáticos derechos. Se decidió realizar resección de la vía biliar y extracción de las hepatolitiasis mediante cirugía laparoscópica con asistencia de un coledocoscopia y litotricia. Tras liberación de adherencias, se realizó disección de hepaticoyeyunostomía previa que aparecía redundante y del muñón del cístico con molde biliar. Se realizó exploración con coledocoscopia que evidencia molde biliar desde hepático común hasta los conductos intrahepáticos. Se realizó litotricia mediante ultrasonidos y extracción de los múltiples cálculos mediante sonda de Dormia hasta visualizar vía biliar libre. Se resecó la hepaticoyeyunostomía previa hasta el hilio hepático y se realizó nueva hepaticoyeyunostomía no redundante. La cirugía laparoscópica y el uso de la litotricia intraoperatoria permite la resolución conjunta de la obstrucción de la vía biliar por hepatolitiasis y coledocolitiasis con una correcta comprobación y visualización directa de la vía intrahepática. El acceso quirúrgico además permite el tratamiento directo del problema causante del mal drenaje de la misma, en este caso un colédoco redundante. La paciente presentó un posoperatorio sin incidencias, con correcta tolerancia a la ingesta oral, dolor controlado con analgesia convencional y drenaje poco productivo de características serosas que se retiró al cuarto día posoperatorio. Fue dado de alta en quinto día posoperatorio. Tras 12 meses de la cirugía, la paciente no ha presentado episodios de complicaciones biliares, presenta una tomografía computarizada con vía biliar no dilatada y la ausencia de hepatolitiasis.

Discusión: El uso del coledocoscopia y la litotricia permiten una resolución segura de las litiasis

intrabiliares complejas, permitiendo un abordaje mínimamente invasivo. Su uso intraoperatorio asocia un buen control local y la posibilidad de tratamiento quirúrgico local de la causa de la estasis biliar.