



P-295 - ESTUDIO RETROSPECTIVO SOBRE EL TRATAMIENTO MÍNIMAMENTE INVASIVO DE LA COLEDOCOLITIASIS

Barat Betrán, Pablo; Urbón Sánchez, Patricia; Fernández Luque, Diego; Mínguez García, Javier; Jiménez Álvarez, Laura; López Marsellá, Alejandra; Lasa Unzué, Inmaculada; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La litiasis de la vía biliar es una entidad de alta prevalencia a nivel mundial, con manifestaciones clínicas que pueden variar desde cuadros leves hasta complicaciones graves. Dentro de sus formas clínicas, la coledocolitiasis representa un desafío terapéutico, ya que no existe consenso claro sobre la mejor estrategia de abordaje. Tradicionalmente se ha optado por un tratamiento en dos tiempos, combinando colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y colecistectomía laparoscópica. Sin embargo, diversos estudios recientes apuntan a que el tratamiento en un solo tiempo -que integra la colecistectomía laparoscópica con la exploración de la vía biliar durante la misma intervención- ofrece ventajas significativas en términos de estancia hospitalaria y eficiencia global. Dentro de este enfoque, el desarrollo de técnicas como LABEL ha contribuido a mejorar los resultados, especialmente en la extracción de cálculos mediante abordaje mínimamente invasivo.

Objetivos: El presente trabajo tiene como objetivo revisar la literatura actual sobre las diferentes modalidades de abordaje de la coledocolitiasis, centrándose especialmente en el tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo en un solo tiempo, así como analizar los resultados obtenidos en una serie de pacientes intervenidos en nuestro centro mediante esta estrategia.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron 22 pacientes intervenidos mediante abordaje laparoscópico por coledocolitiasis. Se analizaron variables demográficas, clínicas, intraoperatorias y posoperatorias, así como el tipo de abordaje (transcístico, coledocotomía o combinado) y la técnica de extracción de cálculos utilizada (como la técnica LABEL, cesta de Dormia, lavado o balón de Fogarty).

Resultados: La media de edad fue de 66,95 años, con igual distribución por sexo. El 77,27% de los pacientes presentaban un conducto cístico favorable. La principal indicación quirúrgica fue la coledocolitiasis sintomática (57,15%), seguida de la CPRE fallida (40,91%). El abordaje transcístico se empleó en el 68,18% de los casos. La técnica LABEL fue utilizada en el 37,5% de los pacientes y se asoció con mayores tasas de éxito y menor estancia posoperatoria, aunque con mayor tiempo quirúrgico y mayor pérdida hemática. La estancia media fue de 2,27 días y no se registraron complicaciones intraoperatorias. La tasa de complicaciones posoperatorias mayores fue baja, con un caso Clavien-Dindo II y otro Clavien-Dindo III. La tasa de reconversión a cirugía abierta fue del

4,55%.

Conclusiones: El abordaje en un solo tiempo mediante cirugía laparoscópica para el tratamiento de la coledocolitisiasis ofrece resultados equiparables, e incluso superiores en algunos aspectos, respecto a la estrategia en dos tiempos. Además, los resultados obtenidos en esta serie son similares a los reportados por otros grupos de investigación, especialmente en cuanto a tasas de éxito, complicaciones y reconversión. El abordaje transcístico debe ser la técnica de elección siempre que la anatomía lo permita, al reducir significativamente la estancia hospitalaria. La técnica LABEL se perfila como una alternativa prometedora para la extracción de cálculos, si bien requiere mayor tiempo quirúrgico. Este estudio respalda la seguridad, eficacia y viabilidad del tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo en un solo tiempo en centros con experiencia en cirugía hepatobilíopancreática.