CIR ESP. 2025;103(S2):S410

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-290 - IMPACTO DE LA INTRODUCCIÓN DEL COLEDOCOSCOPIO DIGITAL Y LA LITOTRICIA EN LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE LA COLEDOCOLITIASIS: ANÁLISIS DE UNA SERIE CONSECUTIVA DE 300 CASOS

Sala Carazo, Paula; Castaño Ortega, Juan Carlos; Coronado, Daniel Rolando; Ribas, Ruth; Ramos, Isabel; Tresierra, Luis; López, Camilo; González, Sergio

Consorci Sanitari Integral-Hospital de L'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: El tratamiento laparoscópico de la coledocolitiasis asociada a colelitiasis en un solo tiempo mediante colecistectomía con exploración de la vía biliar (EVB) ha demostrado ser seguro y eficaz. Avances en técnicas y tecnologías como el coledocoscopio digital y la litotricia han optimizado el abordaje quirúrgico de esta patología.

Objetivos: Evaluar el impacto de la introducción de la litotricia y el coledocoscopio digital de un solo uso en la tasa de coledocotomías durante la cirugía en un tiempo de la coledocolitiasis.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una serie consecutiva de 300 pacientes diagnosticados de coledocolitiasis con vesícula *in situ* entre 2010 y 2025, tratados mediante colecistectomía laparoscópica con EVB. Se objetivó la edad, sexo, porcentaje de pacientes con dilatación de via biliar y el ASA preoperatorio de la serie. Se distribuyeron en dos grupos. Grupo A previo a la introducción del coledocoscopio desechable. Grupo B posterior a la introducción del mismo y de la posibilidad de realizar litotricia. Se comparó el porcentaje de pacientes tratados vía transcística vs. coledocotomía, determinándose la tasa de complicaciones globales y las quirúrgicas.

Resultados: Se incluyeron 300 pacientes con edad media de 62,2 años (19–91), 168 mujeres (56%) y 132 hombres (44%). 45 pacientes ASA I (15%), 212 ASA II (70,7%), 42 ASA III (14%). Grupo A :249 pacientes (83%) tratados antes de febrero de 2023. Grupo B: 52 pacientes (17%) tratados a partir de esa fecha. Ambos grupos fueron comparables en cuanto a edad, sexo, dilatación de la vía biliar principal (VBP) y valor de ASA; sin diferencias estadísticamente significativas. Abordaje transcístico inicial: Grupo A: 190 pacientes (77%). 51 pacientes (26,8%) se convirtieron a coledocotomía. Grupo B: 46 pacientes (89%). 5 pacientes (10,9%) se convirtieron a coledocotomía. (p = 0,036). Porcentaje global de pacientes tratados finalmente por coledocotomía: Grupo A: 100 pacientes (40,2%). Grupo B: 8 pacientes (11,8%). (p = 0,0016). Desde su implementación, la litotricia se utilizó en 6 pacientes (11,8%), logrando evitar la coledocotomía en 4 de ellos (66,7%). Pacientes con complicaciones quirúrgicas: Grupo A: 26 (6,7%); Grupo B: 4 (8,3%) p = 0,931. Pacientes con fuga biliar: Grupo A: 9 (3,6%); Grupo B: 1 (2,1%) p = 0,930.

Conclusiones: 1. En nuestra serie, la introducción de un coledocoscopio con mayor profundidad de

campo de visión puede ser uno de los factores que han contribuido al aumento del porcentaje pacientes resueltos por vía transcística. 2. La introducción de la litotricia permite resolver sin coledocotomía pacientes con cálculos enclavados y aquellos en que hay discordancia de diámetro entre el cálculo y el conducto cístico. 3. La experiencia acumulada de los grupos quirúrgicos es un factor determinante de los resultados obtenidos, pero los avances tecnológicos permiten abordajes menos invasivos y en algunos casos una mejora global en los resultados quirúrgicos.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados