



PATOLOGÍA BILIAR: ¿ES TAN FÁCIL COMO PARECE? (NIVEL II)

S. Borruel Nacenta y E. Martínez Chamorro

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Conocer la fisiopatología de la colecistitis aguda. Valorar las pruebas de imagen que se emplean en el diagnóstico de colecistitis aguda. Analizar los diferentes signos radiológicos de la colecistitis aguda y sus complicaciones. Revisión de las Guías de Tokio en el diagnóstico de la colecistitis aguda. Papel de la ecografía y la TAC en el manejo diagnóstico de la colecistitis aguda. Errores en ecografía y TAC en el diagnóstico de colecistitis aguda. Conceptos clave para llevarse a casa.

Discusión: La colecistitis aguda es un diagnóstico muy frecuente en los servicios de urgencia dado que hasta un tercio de los pacientes con colelitiasis desarrollarán en algún momento de su vida un episodio de colecistitis aguda. La ecografía suele ser la prueba de elección por su accesibilidad y sensibilidad, pero en la práctica diaria nos surgen muchas dudas que a veces son difíciles de resolver. Conocer la fisiopatología de la enfermedad nos ayuda a entender mejor los signos ecográficos que según las Guías de Tokio son imprescindibles para el diagnóstico de esta enfermedad. Intentaremos ver a través de distintos ejemplos prácticos, la utilidad de cada signo ecográfico, las limitaciones de cada uno de ellos, los signos nuevos además de los clásicos y las posibles fuentes de error que nos permitan mejorar nuestra precisión diagnóstica. La TAC a pesar de sus limitaciones en la detección de litiasis, en la práctica diaria de los servicios de urgencia, es una herramienta muy útil. Permite valorar casos dudosos con ecografía no concluyente y complicaciones como la hemorragia, la presencia de gas, o las fistulas colecisto-entéricas, ofreciéndonos además otros diagnósticos alternativos gracias a su visión panorámica de todo el abdomen. Por último herramientas como la RM no accesibles normalmente a los pacientes urgentes han demostrado en revisiones recientes tener una precisión diagnóstica similar a la ecografía y quizás puedan tener mayor papel en el futuro.

Referencias bibliográficas

1. Kiewiet JS, Leeuwenburgh MN, Bipat SH, Bossuyt P, Stokr J, Boermeester M. A systematic review and meta-analysis of diagnostic performance of imaging in Acute Cholecystitis. Radiology. 2012;708-19.
2. Brook O, Kane R, Tyagi G, Siewert B, Kruskal J. Lessons learned from quality assurance: Errors in the diagnosis of acute cholecystitis on ultrasound and CT AJR. 2011;196:597-604.
3. Hashimoto M, Itoh K, Takeda K, Shibata T, Okada T, Okuno Y, Hino M. Evaluation of biliary abnormalities with 64-channel multidetector CT. Radiographics. 2008;28(1):119-34.