



V-110 - LESIÓN IATROGÉNICA INTRAOPERATORIA DE LA VÍA BILIAR: REPARACIÓN CON COLEDO-COLEDEECOSTOMÍA TERMINO-TERMINAL LAPAROSCÓPICO

Marcos Santos, Pablo; Pinto Fuentes, Pilar; Asensio Díaz, Enrique; Tejero Pintor, Francisco Javier; Choolani Bhojwani, Ekta; Acebes García, Fernando; Bueno Cañones, Alejandro David; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La colecistectomía laparoscópica constituye el gold estándar en el tratamiento quirúrgico la patología de la vesícula biliar. Las lesiones iatrogénicas de la vía biliar representan una complicación quirúrgica que puede tener consecuencias desastrosas en términos de morbilidad y mortalidad. Presentamos el caso de una paciente con reparación laparoscópica de una lesión iatrogénica de la vía biliar principal durante la intervención quirúrgica.

Caso clínico: Paciente mujer de 72 años con antecedentes personales de hipertensión arterial y colelitiasis sintomática, con ingreso reciente por un episodio de colecistitis aguda litiásica. Durante la intervención se apreció una plastrón vesicular con colecistitis crónica y adherencias del epiplón y duodeno a la pared vesicular, con un engrosamiento importante de la misma y una disección dificultosa de la pared vesicular. Tras la disección y clipaje de la arteria y conducto cístico, durante la colecistectomía se objetivó una lesión de la vía biliar con transección completa por debajo del conducto cístico. Tras identificar los muñones proximal y distal de la vía biliar se procedió a realizar una coledo-coledocostomía termino-terminal utilizando como tutor una prótesis plástica y sutura manual laparoscópica continua de la cara posterior y discontinua de la cara anterior. Tras la intervención la paciente evolucionó favorablemente, siendo dada de alta a su domicilio a la semana de la intervención tras retirada del drenaje abdominal sin objetivarse fuga biliar. Las lesiones iatrogénicas de la vía biliar suponen una incidencia del 0,5-0,6%, siendo el doble que en las colecistectomías abiertas. Presentan una mayor complejidad al ser más altas de localización. La aparición de la lesión de vía biliar se relaciona con factores anatómicos, inflamación, fibrosis, hemorragia, variantes anatómicas... siendo el principal factor de riesgo una errónea identificación de la anatomía biliar. La clasificación de las lesiones de las vías biliares viene determinada por la localización de la lesión y ayuda a guiar la reconstrucción quirúrgica. Si la lesión se identifica en el intraoperatorio y existe un cirujano experto, la reparación debe ser inmediata. Es la situación ideal, ya que se evitan las complicaciones relacionadas con la fuga biliar y/o lesión vascular que en ambos casos podrían ser reparadas precozmente.

Discusión: La reparación de una lesión iatrogénica de la vía biliar es un procedimiento complicado y hay evidencias de que los mejores resultados se obtienen en un centro con cirujanos hepatobiliares con experiencia. En nuestro caso la reparación se realizó durante el mismo acto quirúrgico y la

paciente no presentó complicaciones en el postoperatorio.