



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-275 - Malformación Vesicular: Duplicidad Vesicular completa, como hallazgo en una colecistectomía rutinaria

Morales González, Álvaro; Martínez Fernández, Josefa; Guillén Paredes, María Pilar; Pardo García, José Luis

Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia, Caravaca de la Cruz.

Resumen

Introducción: La patología de la vesícula biliar es muy frecuente en nuestro medio, no tanto las malformaciones de la misma, y menos aún la duplicidad de la vesícula biliar. La incidencia de la misma es de 1 en 3.000-4.000 autopsias según comunicó Boyden en una serie de 9.221 casos. En 1977 Harlaftis comunicó una serie de 207 duplicaciones. Hess encontró un caso en 4.000 pacientes operados (0,02%). Presentamos el caso de una paciente de 52 años, sin antecedentes de interés, en estudio por un cuadro de cólicos biliares de repetición. La paciente se sigue de forma ambulatoria solicitando batería diagnóstica. Ecográficamente informan de colelitiasis sin colecistitis, y como hallazgo casual refieren una posible colección versus quiste perivesicular, por lo que se solicita colangio-resonancia magnética a fin de filiar dicho proceso. La resonancia es informada como colelitiasis sin colecistitis, vía biliar normal, restos sin hallazgos. Ante tales hallazgos la paciente se programa para cirugía electiva de colelitiasis. Se procede a abordaje laparoscópico y se objetiva una vesícula biliar con un mínimo engrosamiento parietal, pero que durante la cirugía se presenta una cierta dificultad en el proceso de la disección. Se identifica triángulo de Calot, pero no recuerda a la anatomía clásica de la zona, por lo que se decide reconvertir. En el abordaje laparotómico se objetiva una doble vesícula biliar, claramente bilobulada, compartiendo el tercio proximal del cuello vesicular y presentando una desembocadura común en un único cístico. Se procedió a completar colecistectomía sin complicaciones. Se requirió nuevo informe radiológico el cual, una vez se aportaron dichos hallazgos macroscópicos, confirmó la duplicidad de la vesícula biliar.

Discusión: Las anomalías congénitas del desarrollo de la vesícula biliar son hallazgos poco frecuentes pero no rarezas. Se originan por una alteración en la evolución del desarrollo embrionario. Si bien se puede asociar con otras anomalías vasculares o del árbol biliar, en este caso la exploración del resto de la cavidad fue normal, así como la anatomía de las vías biliares. El curso postoperatorio fue favorable, sin incidencias. La mayoría de las anomalías vesiculares descritas se diagnostican de forma intraoperatoria, y raramente antes de la intervención. En algunos casos puede ser diagnosticada mediante pruebas de imagen y ser tratada, en caso de presentar enfermedad, mediante colecistectomía por abordaje laparoscópico. La extirpación por vía laparoscópica se ha descrito, pero requiere una experiencia importante y prudencia, para evitar lesionar estructuras como la vía biliar principal. Es importante, tanto para cirujanos como para radiólogos, conocer la posible existencia de anomalías embrionarias que pueden dar lugar a confusión diagnóstica, sobre todo en el caso de que una de ellas presente enfermedad inflamatoria. Ante la posibilidad de dificultad técnica, se llevó a cabo la reconversión y fue en el acto operatorio

cuando se hizo el diagnóstico de certeza de la entidad.