



## P-305 - Tratamiento LAPAROSCÓPICO de una fístula colecistocólica como hallazgo incidental en una colecistectomía laparoscópica

Ortega García, Ricardo; Brandariz Gil, Lorena; Cristóbal Uriol, Blanca; Bernal Tirapo, Julia; González Burdalo, Verónica; García Borda, Francisco Javier; Ferrero Herrero, Eduardo; Lomas Espadas, Manuel

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Las fístulas colecistocólicas son una complicación muy poco frecuente de la colelitiasis. Una forma frecuente de presentación es como un hallazgo incidental en el transcurso de una cirugía programada, por lo que debemos estar preparados para tratarlas.

**Caso clínico:** Paciente de 72 años con antecedentes de hipertensión arterial que ingresa para la realización de una colecistectomía laparoscópica 5 meses después de haber sufrido una colecistitis aguda. Al iniciar la intervención se aprecian unas intensas adherencias del epiplón al fundus vesicular que se liberan de forma roma, abriendo un trayecto fistuloso con salida de material bilioso que comunica el fundus vesicular con el colon transversal. Se reseca el trayecto fistuloso del colon y se cierra con una sutura continua intracorpórea con un hilo reabsorbible de larga duración de 3/0 comprobando su estanqueidad. Posteriormente se procedió a completar la colecistectomía de forma habitual. En el postoperatorio el paciente únicamente presentó una leve febrícula que desapareció. Fue dado de alta en el 5º DPO. En la anatomía patológica de la vesícula se apreciaron signos de colelitiasis y colecistitis crónica con la presencia de cambios compatibles con un trayecto fistuloso. Las fístulas colecistoentéricas son una complicación poco frecuente (0,15-8% de todas las intervenciones de las vías biliares). Las fístulas colecistocólicas (8-26,5%) son las segundas más frecuentes después de las colecistoduodenales. Suelen deberse a un proceso inflamatorio (colecistitis) agudo o crónico, aunque también se han relacionado con los cánceres de vesícula. Pueden manifestarse como una hemorragia digestiva baja o como una obstrucción biliar, pero lo más frecuente es que produzca una clínica inespecífica de dolor en hipocondrio derecho o diarrea crónica. No obstante, lo más normal es que sea un hallazgo casual en una prueba de imagen (TAC, colangioRM o CPRE) o sobre todo, durante la cirugía. Aunque inicialmente era una indicación de cirugía abierta, desde los años 90 se han publicado múltiples comunicaciones de casos manejados laparoscópicamente, como hemos llevado a cabo con este paciente. Hoy en día el abordaje laparoscópico se ha establecido como el "gold standard" para la colecistectomía por lo que debemos estar preparados para responder a las complicaciones que nos podamos encontrar. Con el avance de las técnicas laparoscópicas de los últimos años es probable que se acabe convirtiendo en el abordaje de elección de esta patología ya que permite resolverla de forma satisfactoria manteniendo las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva.

**Discusión:** Las fístulas colecistocólicas son una causa rara de patología de las vías biliares que se

suele encontrar de forma incidental durante la cirugía de la vesícula biliar. El abordaje laparoscópico de las fístulas colecistocólicas es factible, seguro y mantiene las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva. Por todo ello es probable que se acabe convirtiendo en el abordaje de elección de esta entidad.