



P-271 - RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE EL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LA COLEDOLITIASIS EN 101 CASOS CONSECUTIVOS

Martín Arnau, Belén; Rodríguez Blanco, Manuel; Giovanna Gutiérrez, Elizabeth; Molina Santos, Víctor; Rabal Fueyo, Antonio; Moral Duarte, Antonio; Sánchez Cabús, Santiago

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: El tratamiento óptimo de la coledocolitiasis es objeto de debate en la actualidad, dado que no existe una clara evidencia sobre la superioridad del manejo endoscópico y posteriormente quirúrgico frente al quirúrgico de entrada. No obstante, el tratamiento quirúrgico en un tiempo de la coledocolitiasis y la colelitiasis mediante el abordaje laparoscópico puede ser ventajoso para el paciente. Presentamos nuestra experiencia en el manejo de la exploración laparoscópica de la coledocolitiasis electiva.

Métodos: Se analizaron los resultados obtenidos en 101 pacientes consecutivos diagnosticados de coledocolitiasis mediante colangiografía o TC sometidos a colecistectomía y exploración de la vía biliar laparoscópica, realizados en nuestro centro desde septiembre de 2006 hasta marzo de 2019. En el análisis se tuvo especial énfasis en el éxito definitivo y las complicaciones asociadas.

Resultados: El tiempo operatorio medio fue $142 \pm 36,7$ minutos. En los casos con discrepancias analítico-radiológicas se comprobó la presencia de coledocolitiasis mediante colangiografía, resultando negativa en el 17,4% de ellos (11,9% del total de pacientes), mientras que en el resto se practicó una exploración primaria mediante colangioscopia, realizada en el 89% de los pacientes mediante coledocotomía y solamente en 2 mediante abordaje transcístico. Se colocó un drenaje de Kehr posterior a la colangioscopia en el 18,9% de los pacientes, permaneciendo una media de $26,3 \pm 23,7$ días. La tasa de conversión fue del 0,9%, debido a dificultad técnica en la extracción de la coledocolitiasis en un paciente. El abordaje laparoscópico trató definitivamente la coledocolitiasis en 97/101 de los casos (96%), mientras que cuatro pacientes (3,9%) precisaron CPRE postoperatoria debido a colelitiasis residual. Un 14% de los pacientes presentó una fístula biliar postoperatoria que se mantuvo una media de $19 \pm 17,3$ días. Se realizó manejo conservador con resolución de la fístula biliar en el 86,7% de los pacientes, mientras que en dos pacientes se necesitó tratamiento quirúrgico y colocación de un drenaje percutáneo, respectivamente. La media de estancia postoperatoria fue de $6,5 \pm 7,3$ días. Ningún paciente mostró datos clínicos, analíticos o radiológicos de estenosis biliar en los 3 meses postoperatorios.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el abordaje laparoscópico para el tratamiento electivo en un tiempo de la coledocolitiasis y la colelitiasis es una opción segura, con escaso número de complicaciones y resultados satisfactorios a corto y largo plazo. Además, pese a la identificación

preoperatoria de coledocolitiasis permitió evitar una exploración de la vía biliar innecesaria en un 12% de los pacientes.