



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-175 - MANEJO QUIRÚRGICO DE LOS QUISTES DE COLÉDOCO: ANÁLISIS RETROSPECTIVO Y COMPARATIVA HISTÓRICA

Pastor Peinado, Paula; Ocaña Jiménez, Juan; González Barranquero, Alberto; García Chiloeches, Alba; Núñez Núñez, Jordi; García Pérez, Juan Carlos; Fernández-Cebrián, José María; Nuño, Javier

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Los quistes de colédoco constituyen una entidad poco frecuente que abarca dilataciones quísticas del árbol biliar intra o extrahepático. La mayor parte de los casos notificados se han publicado en países asiáticos; siendo más comunes en mujeres. El sistema de clasificación más empleado en la actualidad es el de Todani, que distingue cinco tipos de quistes, siendo el más común el tipo I (50-80%). Se asocian a riesgo de malignidad, principalmente los quistes tipo I y IV. El objetivo principal de este estudio es la revisión y comparativa de los resultados clínicos y quirúrgicos en el manejo de los quistes biliares. Para un análisis completo exponemos los datos referentes a un centro nacional de tercer nivel y establecemos una comparativa con las series histórica más extensas publicadas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre una base de datos prospectiva, realizada en un único centro de tercer nivel. Se establece un estudio descriptivo comparativo con las cinco series más extensas publicadas en la literatura.

Resultados: Se identificaron 17 pacientes, intervenidos entre el 1 de enero de 1988 y el 1 de diciembre de 2019, con una edad media de 39,9 años (DE 20,54); el 58,8% eran varones. La mediana de seguimiento fue de 5 años (1-15). La mayor parte de los quistes fueron tipo I (41,2%); la manifestación clínica más frecuente fue el dolor abdominal (58,8%). El manejo quirúrgico depende del tipo de quiste, siendo la escisión quística con derivación biliodigestiva el principal procedimiento llevado a cabo en quistes tipo I (85,7%). La técnica de derivación más empleada fue la hepaticoyeyunostomía en "Y de Roux" (71,4%). En los pacientes con quiste tipo V se llevaron a cabo resecciones hepáticas amplias, requiriendo trasplante hepático en un caso (16,7%). Un 29,4% presentaron complicaciones postquirúrgicas, siendo la más frecuente la colangitis de repetición (17,6%). Solo un paciente (5,8%) presentó fuga de anastomosis biliodigestiva. El diagnóstico anatomopatológico fue de quiste biliar en el 100% de los casos, sin hallazgos de malignidad. La mortalidad postoperatoria fue del 0%. Durante el seguimiento no se ha encontrado recidiva del quiste ni malignidad.

Conclusiones: Los quistes de colédocos suponen una patología infrecuente que requiere un alto nivel de sospecha para su diagnóstico. El tratamiento quirúrgico depende del tipo de quiste, desde quistectomía con derivación biliodigestiva asociada hasta hepatectomía o trasplante. Dada la baja

incidencia de los quistes de colédoco el tratamiento debería centralizarse en centros especializados. Son necesarios el desarrollo de estudios multicéntricos para establecer guías de tratamiento y seguimiento adecuadas basadas en una mayor evidencia científica.