



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-206 - TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE UN EMPEDRADO COLEDOCIANO

Sugrañes Naval, Gemma; Sturlese Gaya, Anna; Uribe Galeano, Catalina; Campillo Alonso, Beatriz; Pros Ribas, Imma; Ribera Serra, Carles; Robusté Morell, Joan; Rius Macías, Josep

Fundació Hospital Sant Joan de Déu, Martorell.

Resumen

Introducción: La coledocolitiasis se define como la presencia de cálculos en la vía biliar principal. La forma más frecuente es la coledocolitiasis secundaria, debido al paso de cálculos desde la vesícula biliar al colédoco a través del conducto cístico. Los factores que pueden favorecer este hecho son la existencia de colelitiasis de pequeño tamaño y de evolución prolongada, un cístico amplio y la edad avanzada del paciente. Actualmente el tratamiento más comúnmente empleado en nuestro país consiste en una CPRE, preoperatoria y la colecistectomía laparoscópica posterior (abordaje en dos tiempos). Sin embargo, existen estudios que defienden el abordaje en un tiempo (colecistectomía + extracción de cálculos por vía transcística/transcoledocal) en términos de coste-efectividad.

Métodos: Se presenta el caso de un paciente de 29 años con alergia a los macrólidos. Antecedentes de dislipemia e intervenido de sinus pilonidal. Consulta en urgencias por cuadro de ictericia, coluria, acolia y prurito generalizado de 3 días de evolución. Analítica sin signos de sepsis con patrón de colestasis. Diagnosticado de colelitiasis + coledocolitiasis mediante ecografía y colangiograma. Se decide tratar la coledocolitiasis mediante abordaje laparoscópico en un tiempo. Se practica colangiografía transcística hallando coledocolitiasis múltiple (empedrado coledociano). Se practica colecistectomía laparoscópica + coledocotomía y extracción de 10 cálculos. Se realiza coledocorrafia + drenaje biliar de Kehr.

Resultados: El postoperatorio transcurre sin incidencias, siendo dado de alta al 5º día con drenaje de Kehr pinzado. El paciente expresó su satisfacción tras la cirugía, con desaparición de la sintomatología de forma precoz y pudiendo reintegrarse a su vida socio-laboral en un corto plazo de tiempo.

Conclusiones: Este caso pone de manifiesto que la coledocolitiasis puede resolverse quirúrgicamente en un solo tiempo, sin necesidad de CPRE, incluso en casos complejos como el de un empedrado coledociano. La singularidad de este caso radica en la edad joven del paciente, a la gran cantidad de cálculos coledocianos impactados, y a que pudo resolverse satisfactoriamente en un solo tiempo.