

BILT	0,6 (0,4)	0,7 (0,2)	0,528	BILT	1,1 (1,9)	1,0 (0,9)	0,122
SGOT	33,0 (26,3)	25,5 (16,5)	0,535	SGOT	58,2 (94,4)	54,4 (74,5)	0,681
SGPT	55,2 (57,3)	50,6 (47,4)	0,691	SGPT	92,7 (130,3)	140,0 (148,9)	0,107
FA	93,3 (29,8)	100,7 (65,2)	0,849	FA	134,7 (92,6)	132,9 (136,6)	0,773
GGT	51,1 (39,2)	92,0 (88,9)	0,106	GGT	141,5 (112,9)	144,9 (134,9)	0,986

Tabla 2

VA	AMILASA	BIL I-P	SGOT	SGPT	FA	GGT I	VO/VMN	BIL	SGOT	SGPT	FA	GGT
INT < 4 RBP +	0,000	0,000	0,000	0,000	0,866	0,068	0,000	0,000	0,000	0,000	0,422	0,051
INT < 4 RBP -	0,000	0,000	0,000	0,000	0,088	0,019	0,000	0,000	0,000	0,000	0,035	0,012
INT > 4 RBP +	0,005	0,001	0,001	0,001	0,138	0,028	0,001	0,001	0,001	0,001	0,929	0,091
INT > 4 RBP -	0,000	0,000	0,000	0,000	0,002	0,006	0,000	0,000	0,000	0,000	0,020	0,015

Conclusiones: La cinética de las PFH en pacientes con PB muestra un patrón decreciente con el tiempo en relación a los exámenes preoperatorios, aunque el patrón analítico es colestásico en comparación con el GC, lo que obligaría a la sistemática práctica de exámenes de vía biliar preoperatorios para descartar coledocolitiasis. La incidencia de RBP-CCBP es elevada en pacientes con PB y su relevancia en términos analíticos se deriva en menor grado de colestasis originado posiblemente en mecanismos etiopatogénicos diferentes.