



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-199 - EXPLORACIÓN DE LA VÍA BILIAR 2,0: LA RECONQUISTA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA COLEDOCOLITIASIS Y LA APORTACIÓN DE LOS NUEVOS COLEDOSCOPIOS

Peinado Iribar, María Begoña; Fernández Luengas, David; Álvarez de Sierra Hernández, Pedro; Supelano Eslait, Guillermo; Zárate Gómez, Jorge; Conde Someso, Silvia; López Baena, Jose Ángel; Merello Godino, Jesús

Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Madrid.

Resumen

Objetivos: La coledocolitiasis puede presentarse hasta en un 15% de los pacientes con colelitiasis. Se han realizado múltiples estudios prospectivos, retrospectivos, y meta-análisis que demuestran que el abordaje en un solo tiempo es superior en términos de eficacia y eficiencia, y sin embargo no es el enfoque terapéutico *gold estándar*. Las causas principales son: mayor complejidad técnica, mayor tiempo quirúrgico, falta de material y, muy especialmente, la disponibilidad de tratamiento endoscópico. Desde la aparición de la CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica), el papel de la cirugía quedó relegado a un segundo tiempo para la realización de la colecistectomía laparoscópica, una vez solucionada la coledocolitiasis. El avance tecnológico y científico que ha permitido la realización de la exploración de la vía biliar laparoscópica, así como el uso de los nuevos coledoscopios de 3 mm que facilitan el abordaje transcístico asociado a uso de laser de litotricia, están permitiendo en regreso del tratamiento quirúrgico como primera línea para solucionar la colelitiasis con coledocolitiasis, evitando complicaciones secundarias a la CPRE, tiempos de espera y hospitalización, reduciendo costes, etc.

Métodos: En nuestro centro hemos puesto en marcha un programa de tratamiento mínimamente invasivo de la coledocolitiasis mediante la implantación del uso del coledoscopio desechable de 3 mm. La disponibilidad de este nuevo coledoscopio permite que nuestra vía de elección sea transcística, siempre preferible por ser técnicamente más sencilla y estar asociada a menor tasa de complicaciones. Desde el periodo de marzo 2020 se están recogiendo de forma prospectiva los resultados de los pacientes tratados un solo tiempo.

Resultados: Expondremos el desarrollo de la técnica quirúrgica, así como trucos para facilitar el aprendizaje y el uso del coledoscopio, además de nuestro algoritmo terapéutico para toma de decisiones. Presentamos un total de 9 casos realizados. El 66% son mujeres y con una edad media de 55,8 años (28-87). En el 66% de los casos se consiguió exploración completa de la vía biliar (distal y proximal). El 44% de los casos presentaron coledocolitiasis distal y un único caso asociaba cálculo en cístico. De ellos, el 50% permitieron extracción de coledocolitiasis transcística. En los dos casos que precisaron coledoctomía se realizó un cierre primario con sutura reabsorbible. El tiempo medio quirúrgico fue de 2,1 horas y una estancia media de 3,11 días, condicionada por un único caso de fuga biliar de bajo débito tras coledocorrafia, que se trató de forma conservadora.

Conclusiones: El inicio o puesta en marcha de una nueva vía terapéutica nunca es sencillo. En este caso, a pesar de que la literatura avala esta vía, el acceso al coledocoscopia de forma rutinaria y el aprendizaje para conseguir una correcta exploración de la vía biliar puede presentar un desafío. En nuestro caso, los resultados obtenidos por el momento suponen una motivación para continuar trabajando en esta nueva meta.