



P-228 - COLEDOCOLITISIS SECUNDARIA A LA MIGRACIÓN DE CLIP QUIRÚRGICO TRAS COLECISTECTOMÍA

Castaño Ortega, Juan Carlos; Gómez, Helena Carmen; Arrayás, Ángela; Sáenz, María; Coronado, Daniel; Ramos, María Isabel; Muhlenberg, Carlos Guillermo; González, Sergio

Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí.

Resumen

Introducción: La colecistectomía laparoscópica es el tratamiento de elección en la litiasis biliar sintomática asociando una tasa de complicaciones menor al 5%. Estas complicaciones se diferencian en precoces y tardías, en las primeras destacan lesiones del conducto biliar, sangrado e infección de herida quirúrgica. En las tardías encontramos la estenosis, cálculos en colédoco y la migración del clip quirúrgico. El primer caso de migración de clip tras colecistectomía se publicó en el año 1979 por lo que se trata de una entidad ya conocida a pesar de ser muy infrecuente.

Caso clínico: Paciente varón de 67 años con antecedentes de hipertensión, diabetes mellitus y dislipemia. Colecistectomía laparoscópica con exploración de vía biliar por coledocotomía con extracción de dos coledocolitiasis en 2018 que acude a nuestro centro por clínica de epigastralgia e ictericia con analítica que demuestra colestasis con niveles de bilirrubina de 91 $\mu\text{mol/L}$ y ALT de 6,19 $\mu\text{Kat/L}$. Tomografía computarizada: dilatación de la vía biliar intrahepática central y de la vía biliar extrahepática, con colédoco de hasta 14 mm, observándose en colédoco distal una imagen hiperdensa lineal, de 11 \times 4 mm que no muestra una morfología ni densidad "típica" de coledocolitiasis. En el segundo día de ingreso se realiza colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) que observa a nivel del colédoco intrapapilar una imagen sugestiva de coledocolitiasis en cuyo interior se aprecia un clip quirúrgico. Se practicó papilotomía endoscópica + extracción del cálculo. Durante su estancia en hospitalización el paciente presenta un buen curso clínico con descenso progresivo de los valores de colestasis y con buena tolerancia oral siendo dado de alta al 4.º día.

Discusión: Tras la revisión la literatura, encontramos un mayor número de publicaciones haciendo referencia a este tema en el período de introducción de la colecistectomía laparoscópica con una reducción progresiva de casos con el paso de los años. La formación de litiasis y la aparición de colangitis secundaria a la migración de un clip quirúrgico es una complicación infrecuente y poco conocida. La mayoría de veces se presentan en forma de coledocolitiasis obstructiva. Las manifestaciones secundarias a la migración de un clip tras colecistectomía pueden ser desde pancreatitis aguda, colangitis, obstrucción o estenosis del conducto biliar e incluso úlcera duodenal y embolismo del clip de manera anecdótica. La patogénesis de la migración intraductal biliar del clip es desconocida a día de hoy. El manejo de las litiasis en la vía biliar secundarias a la migración del clip quirúrgico es similar al de las coledocolitiasis no iatrogénicas; la CPRE es la técnica de elección.