



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 166 - ANALIZANDO LA PATOLOGÍA BILIAR EN NUESTRO CENTRO: ¿QUÉ SÍNDROMES SON LOS MÁS FRECUENTES Y DONDE INGRESAN? EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

E. González de Castro<sup>1</sup>, I. Valentín-Gamazo González<sup>2</sup>, Á.M. Montero Moretón<sup>1</sup>, L.F. Aguilar Argeñal<sup>1</sup>, D. Robles de la Osa<sup>1</sup>, J. Santos Fernández<sup>1</sup>, L. Cabezudo Molleda<sup>3</sup>, M. Curieses Luengo<sup>1</sup>, L. Pérez Citores<sup>1</sup>, M. Cimavilla Román<sup>1</sup>, S. Maestro Antolín<sup>1</sup>, F. Santos Santamarta<sup>1</sup>, B.A. Moreira da Silva<sup>1</sup>, F. Rancel Medina<sup>1</sup>, J. Barcenilla Laguna<sup>1</sup> y A.G. Pérez Millán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. <sup>2</sup>Servicio Cirugía General, Complejo Asistencial Universitario de Palencia. <sup>3</sup>Servicio Medicina Interna, Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

### Resumen

**Introducción:** La patología biliar es una causa de consulta muy habitual en los servicios de urgencias, requiriendo ingreso en muchos casos. Es más frecuente en mujeres y en mayores de 65 años. Los síntomas principales son dolor abdominal, fiebre e ictericia. Dentro de estas, la entidad más frecuente es la colecistitis aguda litiásica. La principal prueba de imagen para su diagnóstico es la ecografía abdominal. El objetivo del presente estudio es describir la magnitud y las características de la patología biliar en un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo de los pacientes con diagnóstico de patología biliar que ingresaron en nuestro centro, procedentes del servicio de urgencias en 2020 y 2021, excluyéndose aquella secundaria a proceso tumoral. Se analizó la edad, el sexo, el servicio de ingreso, síntoma principal, las pruebas complementarias realizadas y diagnóstico principal.

**Resultados:** El tamaño muestral fue de 535 pacientes. El porcentaje de hombres y mujeres fue del 54% y del 46% respectivamente. La edad media fue de 73,25 años (DE: 15,7). El servicio de Digestivo fue el que más pacientes ingresó, con un total de 273 pacientes (51%), seguido de Cirugía General con 231 (43,2%), Medicina Interna con 28 (5,2%) y UCI con 3 (0,6%). Durante el ingreso un 3,4% de los pacientes precisaron cuidados intensivos. El síntoma principal por el que acudieron a urgencias la mayoría de los pacientes fue dolor abdominal (82,6%), seguido de fiebre (37%) e ictericia (34%), siendo otros síntomas menos frecuentes como vómitos o coluria. La ecografía abdominal fue la principal prueba complementaria realizada. Se empleó como única prueba de imagen en un 49,7%, mientras que en un 17,2% se empleó junto a la ecoendoscopia, en un 9,5% junto al TC y en el 3,6% junto al TC y ecoendoscopia. El TC se empleó en el 14% de forma aislada y junto a la ecoendoscopia en el 3%. En el 1,6% de los casos no se empleó ninguna prueba de imagen. La entidad más frecuentemente diagnosticada fue la colecistitis aguda litiásica (43,4%). El resto de entidades, en orden de frecuencia, fueron pancreatitis (13,8%), colangitis (13,5%), cólico biliar (8,4%), coledocolitiasis (8,4%), colecistopancreatitis (5,4%), colecistitis + coledocolitiasis (4,7%), pancreatitis + coledocolitiasis (1,7%) y colecistitis + colangitis (0,7%).

**Conclusiones:** La patología biliar es una causa muy común de ingreso hospitalario. Es más habitual en mujeres, sin embargo en nuestro estudio hubo un mayor porcentaje de hombres, con una media de edad superior a los 65 años. La entidad más frecuentemente diagnosticada es la colecistitis aguda litiásica, al tratarse de la complicación biliar más frecuente. A pesar de esto, el servicio donde ingresaron un mayor porcentaje de pacientes fue Digestivo. El síntoma principal por el que consultaron los pacientes de manera predominante fue el dolor abdominal y la prueba de imagen más empleada fue la ecografía abdominal.