



## 179 - ESTUDIO SOBRE POSIBLES VARIABLES PREDICTORAS DE COLEDOCOLITIASIS EN PACIENTES CON COLECISTITIS AGUDA EN NUESTRO MEDIO

M. Puya Gamarro<sup>1</sup>, A.J. Arias Romano<sup>2</sup>, E. Soria López<sup>1</sup>, R. Rivera Irigoín<sup>1</sup>, A. Sánchez Yagüe<sup>1</sup>, A. Sánchez Cantos<sup>1</sup> y Á. Pérez Aisa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Aparato digestivo; <sup>2</sup>Cirugía general, Hospital Costa del Sol, Marbella.

### Resumen

**Introducción:** En pacientes con colecistitis aguda no suele alterarse el perfil hepático, pero puede observarse una colestasis y/o hipertransaminasemia leve. Estas alteraciones pueden ser signo de una coledocolitiasis concomitante, que es preciso descartar, dado el diferente manejo terapéutico. En 2010, la Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE) publicó una guía clínica definiendo predictores clínicos y categorías de riesgo de coledocolitiasis, posteriormente validados en una cohorte prospectiva en 2013 por Korson et al. Nuestros objetivos fueron analizar pacientes diagnosticados de colecistitis aguda con sospecha de coledocolitiasis en nuestro medio en 2016, evaluando el rendimiento de los criterios propuestos por la ASGE.

**Métodos:** Estudio descriptivo-retrospectivo de pacientes diagnosticados de colecistitis aguda con sospecha de coledocolitiasis, en nuestro medio en 2016. Utilizamos medidas de tendencia central, dispersión y posición para variables cuantitativas, y distribución de frecuencias para las cualitativas. Para evaluar diferencias según la presencia de coledocolitiasis respecto al resto de variables, se utilizó el test exacto de Fisher para variables cualitativas, y test de U de Mann-Whitney para las cuantitativas.

**Resultados:** Analizamos 136 pacientes, incluyendo finalmente 55, 28 con coledocolitiasis (grupo 1) y 27 sin coledocolitiasis (grupo 2). La mediana de edad fue 77 años en el grupo 1 y 71 en el 2. El dolor fue el síntoma más frecuente, sin diferencias en la presencia de ictericia y coluria entre grupos. En el análisis bivariado, la dilatación de la vía biliar intrahepática (dilatada en el 81,8% del grupo 1 vs 18,2% del grupo 2), la dilatación del colédoco (> 7 mm en el 74% del grupo 1 vs 26% grupo 2) y la presencia de cálculos en la ecografía (100% de correlación), detectados en el 46,4% de pacientes con esta técnica, se asociaron con la presencia de coledocolitiasis en la CPRE ( $p < 0,05$ ). El rendimiento de las categorías de riesgo alto e intermedio fue 69,6% y 41,7% respectivamente con una asociación lineal progresiva.

**Conclusiones:** En el diagnóstico de coledocolitiasis en pacientes con colecistitis aguda, el rendimiento de los predictores propuestos por la ASGE, especialmente, la dilatación de la vía biliar intra/extrahepática y la presencia de cálculos en la ecografía, así como las categorías de riesgo, es aceptable en nuestro medio según los estándares propuestos; sin embargo, la inclusión de algún criterio más, por ejemplo otras variables bioquímicas, podría mejorar el rendimiento de las

categorías de riesgo alto e intermedio.