



Radiología



0 - Ruta Transcística: Un nuevo enfoque en la colocación de *stents* biliares autoexpandibles

D. Londoño Mejía, J.F. Rojas Blandón, A.J. Mantilla Pinilla, S. Gil, M.D. Pascual Robles y E. Calabuig Barbero

Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Los *stents* metálicos biliares son colocados transpapilarmente por endoscopistas y transhepáticamente por intervencionistas. Una ruta alternativa escasamente descrita es a través del conducto cístico. Describimos nuestra experiencia con colocación de *stents* autoexpandibles a través del cístico.

Material y método: En 43 pacientes, media de edad 73 años, entre 2004 al 2012, diagnosticados de obstrucción biliar distal maligna y con colecistostomía percutánea previa, se colocaron *stents* a través del cístico. Inicialmente se pasó una guía hidrofílica por el cístico, y la estenosis biliar al duodeno, posteriormente se intercambió por una guía rígida seguido del despliegue del *stent* autoexpandible de nitinol. Se dejó catéter de colecistostomía de control durante 1 a 7 días.

Resultados: Se logró pasar la guía a través del cístico a duodeno en todos, excepto en dos pacientes. En un caso se necesitaron dos intentos. En dos casos se abandonó la ruta transcística debido al espacio insuficiente entre la unión coledocística y el borde proximal de la estenosis. No hubo complicaciones mayores, ni se observó fuga biliar tras la retirada de la colecistostomía. Hubo tres casos de reacción peritoneal en la colecistostomía inicial. No se realizó seguimiento a mediano o largo plazo del funcionamiento del *stent*.

Conclusiones: La colocación de *stent* biliar transcístico es una ruta segura y factible para el tratamiento de pacientes con obstrucción biliar distal maligna. Esta técnica es especialmente, útil en casos de acceso percutáneo difícil como, escasa dilatación de la vía, obesidad o en casos con colecistostomía previa por otros motivos.