



Radiología



0 - Ventajas del tratamiento percutáneo de las fugas biliares luego de la cirugía de resección hepática

J. García Yavar, J. Martínez González, S. Santos Magadán, L.F. Taborda Ramírez, J.M. Capilla Ampudia y J.M. Hernández Atance

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el origen de las fugas biliares en pacientes sometidos a hepatectomía parcial y la posterior resolución de los bilomas mediante tratamiento percutáneo por radiología intervencionista.

Material y método: Estudiamos retrospectivamente todos los casos de pacientes sometidos a cirugía de resección hepática secundaria a patología oncológica en nuestro hospital. La mayoría de los pacientes fueron operados por metástasis de origen colorrectal. Analizamos el número de fugas biliares reportadas y el manejo del biloma mediante radiología intervencionista.

Resultados: Desde el año 2005 hasta la fecha actual (septiembre 2013), el departamento de cirugía general y digestiva ha realizado 137 hepatectomías parciales. De estos procedimientos, 15 pacientes presentaron como complicación una fuga biliar con biloma secundario y requirieron la realización de un drenaje externo. 14 de ellos requirieron drenaje biliar, ya sea externo o interno-externo. En 1 paciente fue necesaria la realización de un rendez-vous. Solo 1 requirió reoperación debido a sección completa de la vía biliar. Después de un mes de seguimiento, los pacientes manejados con drenaje percutáneo de la fuga biliar presentaron una buena evolución clínica sin otras complicaciones.

Conclusiones: El tratamiento percutáneo de los bilomas secundarios a la fuga biliar luego de la cirugía de resección hepática ofrece resultados satisfactorios a bajo costo, con menos días de hospitalización y menos complicaciones que la reoperación. El drenaje biliar (externo o interno-externo) también realizado por radiología intervencionista, es una solución excelente en los casos en que el drenaje percutáneo no es suficiente. Estos resultados contribuyen a la realización de un mayor número de hepatectomías parciales minimizando las complicaciones.