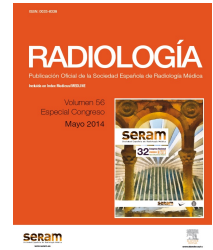




# Radiología



## 0 - VALORACIÓN DEL PACIENTE POSTOPERADO BILIAR. HALLAZGOS NORMALES Y PATOLÓGICOS

M. Villanueva Delgado<sup>1</sup>, P. Hernández Palomino<sup>1</sup>, C. Santos Montón<sup>2</sup>, T. González de la Huebra Labrador<sup>2</sup> y E. Gálvez González<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Nuestra Señora del Prado, Toledo, España. <sup>2</sup>Complejo Hospitalario de Salamanca, Salamanca, España. <sup>3</sup>Radiodiagnóstico, Leganés, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Describir los hallazgos radiológicos esperables tras la cirugía del árbol biliar y la patología postquirúrgica más frecuente.

**Revisión del tema:** La colecistectomía es la cirugía más frecuente del árbol biliar y una de las más prevalentes en el área abdominal, por lo que es necesario conocer los cambios postquirúrgicos normales. Un cierto grado de dilatación de la vía biliar es un hallazgo normal tras la colecistectomía. La neumbilia podría ser esperable en el caso de pacientes con procedimientos previos invasivos (drenajes, esfinterotomías). La fuga biliar es una complicación infrecuente a tener en cuenta. Suele producirse por el remanente del cístico o por sección quirúrgica de algún conducto anómalo. La obstrucción biliar puede deberse a causas mecánicas o isquémicas (extracción de los vasos biliares) que suelen requerir reintervención quirúrgica. La ecografía, el TC y la colangioRM suelen constituir los elementos diagnósticos suficientes para la correcta valoración postquirúrgica. Los procedimientos invasivos se reservarán para los casos más complicados.

**Conclusiones:** La cirugía del árbol biliar es extremadamente frecuente. El radiólogo debe poder distinguir entre los hallazgos normales postquirúrgicos y las complicaciones más frecuentes. Los estudios de imagen no invasivos suelen ser suficientes para el diagnóstico de las lesiones biliares.