



# Radiología



## VÍA BILIAR Y PÁNCREAS (NIVEL III)

J.A. Jiménez Lasanta

Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Experiencia previa, procedimiento de estudio CEUS en patología biliopancreática, usos recomendados e indicaciones.

**Discusión:** Experiencia previa: CEUS no está indicado en la detección de lesiones focales pancreáticas sólidas o líquidas, pero sí para su caracterización. Las fases vasculares en la patología de la vesícula biliar es diferente que en el hígado, ya que la vascularización íntegra es a través de la arteria cística y no de la vena porta; así la fase arterial es seguida de la venosa, mucho más corta que en el hígado. Procedimiento: CEUS es un método de imagen adecuado, superior al doppler, para la visualización de vasos intrapancreáticos y de la microvascularización, así como para la identificación de patología de vesícula y vía biliar. El estudio consta de una fase arterial temprana de entre 10-30 segs y una fase venosa de entre 30 y 120 segs. Uso recomendado e indicaciones. Las lesiones focales pancreáticas encontradas por US, pueden ser estudiadas por CEUS, con la siguiente finalidad: 1. Caracterización del adenocarcinoma ductal. 2. Diagnóstico diferencial entre pseudoquistes y tumores quísticos. 3. Diferenciación entre componente vascular (sólido) y avascular (líquido/necrosis) de una lesión. 4. Definición de los márgenes y dimensiones de una lesión, incluyendo su relación con los vasos adyacentes. 5. Manejo de una lesión con mejor distinción entre los componentes sólido y quístico, ya que esto nos da mejor información para seleccionar la próxima modalidad de imagen a elegir (ej. RM y/o US endoscópica para lesiones quísticas). 6. Diagnóstico en el caso de lesión indeterminada por TC (vascularización en las lesiones sólidas pancreáticas: diagnóstico diferencial entre pseudoquistes y tumores quísticos pancreáticos, especialmente tumores quísticos mucinosos). 7. Complicaciones en la colecistitis aguda, como perforación y formación de microabscesos intrahepáticos. 8. Caracterización de las diferentes presentaciones de las neoplasias de la vesícula biliar y de la vía biliar. Tipos de colangiocarcinomas y su presentación y extensión. 9. Valoración de los drenajes de vías biliares, de la progresión local de la enfermedad o de las complicaciones de obstrucción e infecciones asociadas. 10. Colecistopatías crónicas y su extensión (xantogranulomatosa) y procesos pseudotumorales.

### Referencias bibliográficas

1. Nolsøe CP, Lorentzen T. International guidelines for contrast-enhanced ultrasonography: ultrasound imaging in the new millennium. *Ultrasonography*. 2016;35(2):89-103.