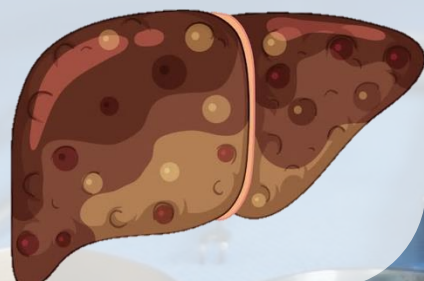




12° CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

INTRODUCCIÓN

La disrupción de vía biliar impacta significativamente la calidad de vida y supervivencia. La mala interpretación de la anatomía biliar es la causa principal de esta complicación en el 71%-97% de los casos. La disrupción de vía biliar se repara con una derivación biliodigestiva. Los pacientes pueden llegar a desarrollar estenosis de la misma y posteriormente grados variables de daño hepatocelular como fibrosis. Los biomarcadores séricos como el tiempo de protrombina y transaminasas detectan alteraciones hepáticas. La elastografía por resonancia magnética destaca en la evaluación de fibrosis hepática.



“Correlación de los biomarcadores indirectos de fibrosis hepática con la escala Metavir 1 y 2 de la elastografía por resonancia magnética en pacientes con anastomosis bilioentéricas”

Sánchez-Reyes Karina*, Vázquez Ramírez Guadalupe J.*, Lozada-Hernández Edgar E.***, Ramírez-García Erick*** Rivera-Sánchez Fernanda E.****, Rodríguez-Negrete Elda V.*****

*Departamento de Cirugía de Aparato Digestivo. UMAE Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional SigloXXI.

**Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. IMSS-Bienestar, León, Gto.

*** MPSS Departamento de Cirugía. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

****Médico Residente Radiooncología. Centro Médico Nacional de Occidente, Guadalajara.

*****Departamento de Clínica de Páncreas. Servicio de Gastroenterología. UMAE Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional SigloXXI.

OBJETIVO

Determinar si existe correlación de los biomarcadores indirectos para fibrosis hepática con la escala Metavir 1 y 2 de la elastografía por resonancia magnética en pacientes con derivación biliodigestiva y disrupción de la vía biliar.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, transversal y descriptivo con pacientes del servicio de Gastrocirugía del Hospital de Especialidades “Bernardo Sepúlveda Gutiérrez” del CMN Siglo XXI con antecedente de anastomosis biliodigestiva sometidos a remodelación de derivación biliodigestiva secundaria a disrupción de vía biliar en el periodo de enero del 2015 a febrero del 2022.

RESULTADOS/CASO CLÍNICO

Se identificaron 219 pacientes con disrupción de la vía biliar sometidos a reconstrucción quirúrgica entre el 1 de enero de 2015 y el 28 de febrero de 2022 en el Hospital de Especialidades. De estos, 45 tenían CRM con estenosis de la hepatoyeyunoanastomosis (20.5%), y 37 contaban con elastografía hepática por RM (16.89%), el grupo incluido en el estudio. Los resultados mostraron: 13 pacientes con elastografía normal (35.1%), 6 con Metavir 1 (16.2%), 8 con Metavir 2 (21.6%), 7 con Metavir 3 (18.9%) y 3 con Metavir 4 (8.1%).

La distribución por género fue 6 hombres (16.2%) y 31 mujeres (83.8%), con una edad media de 54.89 años (rango: 19-90 años). Se realizaron 36 cirugías abiertas programadas (97.2%) y 1 laparoscópica (2.8%). De los 37 pacientes, 21 (56.7%) no requirieron remodelación de la hepatoyeyunoanastomosis, 10 pacientes (27%) requirieron 1 remodelación, y 15 pacientes (13.5%) recibieron 2 remodelaciones, mientras que 1 paciente (2.7%) recibió 3 remodelaciones.

Todos los pacientes tuvieron colecistectomía previa y fueron referidos para manejo de complicaciones. Se realizaron colangioresonancias magnéticas con elastografía, reportando 13 pacientes con elastografía normal, 6 con Metavir 1, 8 con Metavir 2, 7 con Metavir 3 y 3 con Metavir 4.

Se estudiaron biomarcadores directos e indirectos de fibrosis hepática, como moléculas de la MEC, citocinas, pruebas de función hepática y hematológicas. Biomarcadores de función hepática, AST, ALT, GGT y bilirrubinas, mostraron elevaciones en pacientes con diferentes grados de fibrosis. La elastografía por RM se comparó con bilirrubinas y otros biomarcadores, mostrando una alta sensibilidad y especificidad para la predicción de fibrosis hepática. La sensibilidad de la elastografía fue del 98% con especificidad del 99%.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Datos demográficos y características clínicas de los pacientes		
	N= 37	
	N	Porcentaje (19-90)
Edad	54.89	
Género		
Femenino	31	83.8%
Masculino	6	16.2%
Grado de lesión		
E1	2	14.2%
E2	2	14.2%
E3	9	64.2%
E4	1	7.1%
E5	0	0
Tipo de cirugía		
Abierta	36	97.2%
Laparoscópica	1	2.8%
Número de remodelaciones		
0	21	56.7%
1	10	27%
2	5	13.5%
3	1	2.7%
METAVIR		
Normal	13	35.1%
Metavir 1	6	16.2%
Metavir 2	8	21.6%
Metavir 3	7	18.9%
Metavir 4	3	8.1%

Tabla 1. Datos demográficos

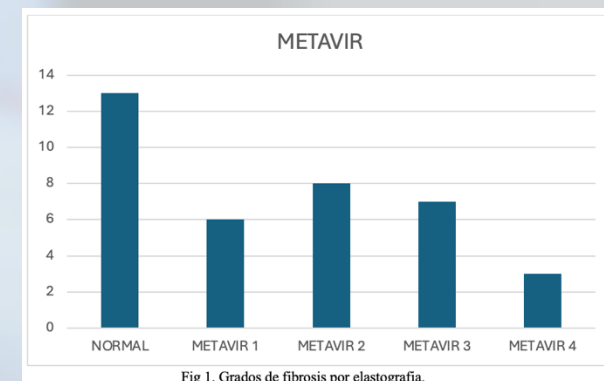


Fig 1. Grados de fibrosis por elastografía.

REFERENCIAS

1. Pesce, A., Palmucci, S., La Greca, G., & Puleo, S. (2019). Iatrogenic bile duct injury: impact and management challenges. Clinical and experimental gastroenterology, 12, 121–128. <https://doi.org/10.2147/CEG.S169492>.
2. Pesce A, Portale TR, Minutolo V, Scilletta R, Li Destri G, Puleo S. Bile duct injury during laparoscopic cholecystectomy without intraoperative cholangiography: a retrospective study on 1,100 selected patients. Dig Surg. 2012;29(4):310-4. doi: 10.1159/000341660. Epub 2012 Sep 6. PMID: 22986956.
3. Sánchez P, Martínez JL, Sánchez K. Utilidad del colangiograma en el seguimiento de los pacientes con reconstrucción de la vía biliar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(5):538-45
4. Chun K. (2014). Recent classifications of the common bile duct injury. Korean journal of hepato-biliary-pancreatic surgery, 18(3), 69–72. <https://doi.org/10.14701/kjhbps.2014.18.3.69>