



RESOLUCIÓN QUIRÚGICA DE UNA COLEDOCOLITIASIS DE GRANDES ELEMENTOS

González Alcántara Sharon – Vargas Ávila Arcenio Luis, Castillejos Márquez Yazmín Shantal, Vargas Flores Julián, Morales Tercero Yunuen Ailyn, Hernández Velázquez Paloma, Miguel Ramírez Iliana Sorely, Muñoz Molina María del Carmen, Bautista Herrera Casandra Yuli,

HOSPITAL REGIONAL GENERAL IGNACIO ZARAGOZA I.S.S.S.T.E



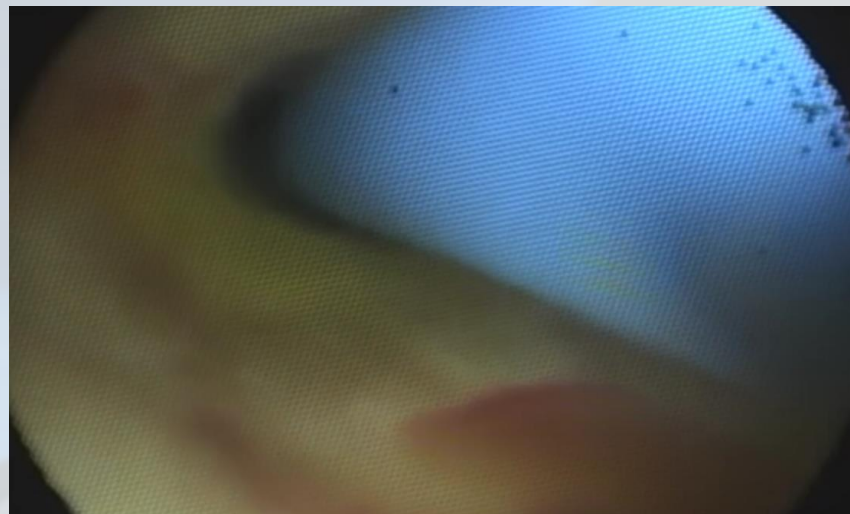
ISSSTE

INTRODUCCIÓN

La coledocolitiasis se presenta en una proporción considerable de pacientes con patología de la vesícula biliar.

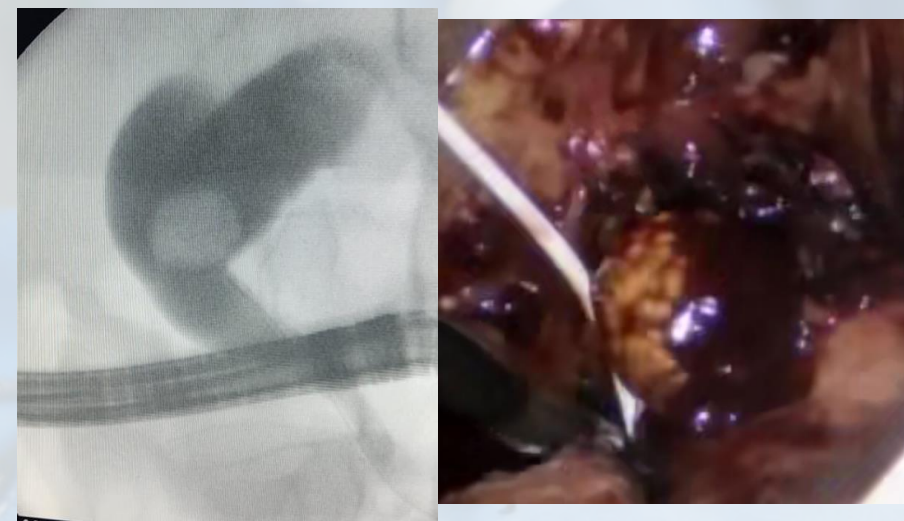
Encontrándose aproximadamente del 8-20 % por enfermedad de vía biliar.

Dentro de las opciones de tratamiento incluye la colangiopancreatografía retrograda endoscópica preoperatoria o intraoperatoria (CPRE) y la exploración laparoscópica del conducto biliar común (LCBDE) para resolución de coledocolitiasis.



RESULTADOS/CASO CLÍNICO

Posterior a CPRE no resolutive se programa para exploración de vía bilir. Durante procedimiento quirúrgico, se encuentra vesícula biliar con una clasificación de parkland 5, con tejido friable y adherencias firmes, vesícula biliar de 7x5x5 con absceso perivesicular, pared anterior con necrosis, se diseca arteria cística, se diseca vía biliar y se realiza barrido encontrando dos litos de 2x1cm coledocoscopio con identificando libre a nivel de carina de hepáticos, se localiza endoprótesis en adecuada posición se coloca sonda en t y se realiza coledocorafia con vycril2-0.



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente femenino de 38 años de edad, sin antecedente de enfermedades crónico degenerativos, quien inicia su padecimiento con dolor abdominal en epigástrico con irradiación a hipocondrio derecho tipo cólico, intensidad 8/10 por lo , acompañada de tinte icterico, náusea y vómito, motivo por el cual acude al servicio de urgencias

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza estudio de imagen reportando colédoco de 15.1 mm con imagen hiperecogénica de 14.7 mm en porción retroduodenal, Se realiza estudio de CPRE encontrando coledocolitiasis de grandes elementos no resolutive, conducto coledodo de 23 mm se coloca de endoprótesis, se programa para exploración laparoscópica de conducto biliar común

MATERIAL Y MÉTODOS



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Actualmente se considera como coledocolitiasis de grandes elementos a calculos localizados en la via biliar con un diámetro mayor a 15 mm, su manejo por CPRE es considerada como primer tratamiento, sin embargo no siempre resulta exitosa, como cirujanos se debe tener en cuenta otras opciones de tratamiento mediante exploracion de conducto biliar, se detalla el manejo laparoscopico realizado en nuestro centro ante dicha patologia la cual ha demostrado ser eficaz y efectiva.

REFERENCIAS

1. [Williams E, Beckingham I, El Sayed G, et al. Updated guideline on the management of common bile duct stones \(CBDS\). Gut 2017; 66:765.](#)
2. [Pan L, Chen M, Ji L, et al. The Safety and Efficacy of Laparoscopic Common Bile Duct Exploration Combined with Cholecystectomy for the Management of Cholecysto-choledocholithiasis: An Up-to-date Meta-analysis. Ann Surg 2018; 268:247.](#)