



12°
CONGRESO

DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

COLEDOLITIASIS DE GRANDES ELEMENTOS: DESAFIOS EN EL MANEJO QUIRÚGICO TRAS FALLO ENDOSCÓPICO

Hernández Velazquez Paloma– Vargas Ávila Arcenio Luis, Vargas Flores Julián, Morales Tercero Yunuen Ailyn, Alanis Naranjo María De Lourdes,
Muñoz Molina María Del Carmen, González Alcántara Sharon, López Ossorio Omar, Zuñiga Quiñonez Alan Enrique

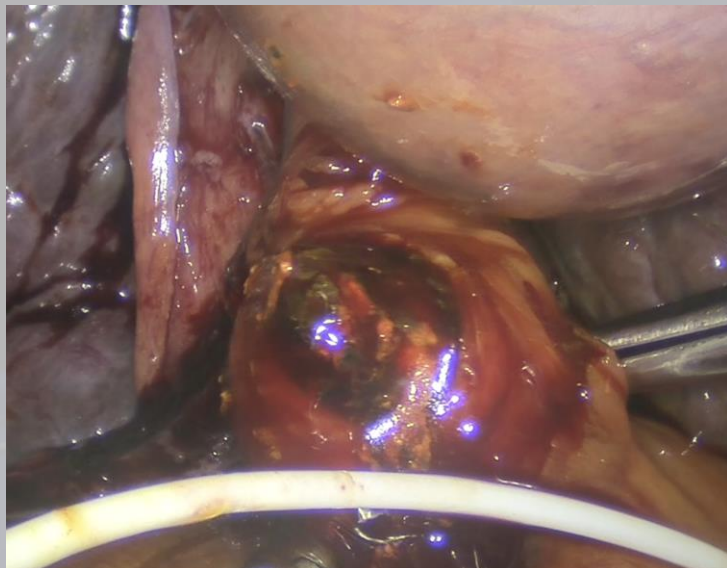
HOSPITAL REGIONAL GENERAL IGNACIO ZARAGOZA I.S.S.S.T.E



ISSSTE

INTRODUCCIÓN

La enfermedad biliar es una patología de alta prevalencia en nuestro país, una complicación de esta es la coledocolitiasis presentándose hasta en el 20% de paciente con patología biliar, el enfrentamiento de esta patología es importante e interviene en su resolución la localización de los litos, el número, el estado general del paciente, impactación del mismo y el tamaño, considerando de grandes elementos a un diametro mayor de 15 mm lo cual determina manejo ofrecido a nuestro paciente



CASO CLÍNICO

Tras realizar abordaje endoscopico por coledocolitiasis fallido se solicita, se programa para resolucion quirurgica por medio de exploracion de vias biliares, realizando coledotomia y barrido con globo fogarty con salida de 3 litos de aproximadamente 1- 1.5 cm de diametro, se realiza coledocorafia y coledocoscopia y se mantiene vigilancia posquirurgica con adecuada evolucion es egresado al sexto dia sin complicaciones con vigilancia por la consulta externa



MATERIAL Y MÉTODOS

Paciente masculino, originario de la ciudad de México, con antecedente de vitiligo, inicia su padecimiento al presentar tinte icterico por lo que acude a medico particular donde se realizan esudios de laboratorio y estudio de imagen con reporte de coledoco de 14mm, yaumento de bilirrubinas con patrón obstructivo

MATERIAL Y MÉTODOS

Se solicita estudio de resonancia reportando coledoco de 12 mm con multiples litos en su interior, posteriormente inicia con dolor abdominal localizado en hipocondrio derecho, de carácter opresivo intensidad 8/10 en EVA, sin otro sintoma acompañante por lo que acude a valoración al servicio de urgencias

MATERIAL Y MÉTODOS



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los calculos en el conducto biliar común requieren extracción para otorgar tratamiento y prevenir complicaciones como colangitis, absceso hepatico, o pancreatitis, cuando la colangiografia retrograda endoscópica no es factible, el manejo quirurgico suele ser la unica opción,

Se considera cálculo difícil a

-Tamaño >1.5 cm

-Número; > 3 litos en el conducto

.Forma: en forma de barril

-Ubicación: Intrahepática

-Próximo a sitios de estenosis

Conocer la opción de tratamiento es importante para evitar complicaciones

REFERENCIAS

1. [Wandling MW, Hungness ES, Pavey ES, et al. Nationwide Assessment of Trends in Choledocholithiasis Management in the United States From 1998 to 2013. JAMA Surg 2016; 151:1125.](#)
2. [Gomez D, Cox MR. Laparoscopic Transcystic Stenting and Postoperative ERCP for the Management of Common Bile Duct Stones at Laparoscopic Cholecystectomy. Ann Surg 2018; 267:e86.](#)