



12°
CONGRESO
DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

LITOTRIPSIA PERCUTÁNEA TRANSHEPÁTICA MÁS REHABILITACIÓN DE HEPÁTICO-YEYUNOANASTOMOSIS EN PACIENTE CON HEPATOLITIASIS SECUNDARIA

Autores: Luis E. Añorve, Jose J. Marin*, Yair Hernandez C°, Patricia Martin G. Josue I. Olivares Departamento de Cirugía General, Centenario Hospital Miguel Hidalgo, Aguascalientes, México. *

Cirugía percutánea y minima invasión, Centenario Hospital Miguel Hidalgo, Aguascalientes, México. • Departamento de Cirugía General, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) #3, Aguascalientes, México.

OBJETIVO

Reportar la experiencia en un caso de litotripsia percutánea transhepática en el manejo de un paciente con hepatolitis secundaria a estenosis de derivación biliodigestiva previa.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los procedimientos endoscópicos convencionales (CPRE) son empleados en pacientes con litos en conductos biliares la cual tiene una tasa de propone abordaje percutáneo como procedimiento éxito en pacientes del 80 - 90%. Sin embargo, el otro 10% - 20% restante se engloban pacientes con anormalidades anatómicas como divertículos periampulares, tumores de la encrucijada biliopancreática, colecciones pancreáticas, reconstrucciones gástricas y biliares. Por tal motivo la litotripsia por colangiografía percutánea transhepática permite caracterizar la vía biliar, visualización directa y además la fragmentación de los litos en paciente con litiasis.

La litotripsia mecánica es efectiva con una tasa de efectividad de 76-91%, disminuye el riesgo de complicaciones como pancreatitis postCPRE, perforaciones duodenales, lesiones perampulares y la morbilidad que implican técnicas como exploración de vías biliares, abiertas o laparoscópicas. Además, la colangioscopia permite la colocación de drenajes biliares percutáneos, uso de balones para dilatación y rehabilitación de estenosis hepático-yeyunales. Presentamos la experiencia de un caso de la litotripsia percutánea transhepática en paciente con hepatolitis secundaria.

CASO CLÍNICO

Femenino de 69 años con antecedente de Gastrectomía parcial + reconstrucción en Y de Roux (Gastro-yeyuno anastomosis) en 1988 por úlcera gástrica. Resección laparoscópica por quiste de colédoco con reconstrucción con hepático-yeyuno anastomosis y colecistectomía en 2024. Posterior a derivación biliodigestiva en Abril de 2024 se realiza diagnóstico de de litiasis intrahepática.

Auxiliares diagnósticos de relevancia: (06/07/24) Hb 14.1 g, Leucocitos 6.62 mil., Creatinina 0.74mg, BT 0.66mg, BD 0.54, BI 0.13, TGO 59u, TGP 33u, FAL 970u, GGT 640u

Colangiografía magnética 12/08/2024: Dilatación vía biliar intrahepática, con imágenes compatibles con litos que ocupan la luz de conducto hepático derecho e izquierdo de entre 4 y 7 mm. A nivel de hepático común litos de 4 y 10mm que condiciona obstrucción a nivel de hepático-yeyuno anastomosis.

Paciente con patología obstructiva de vía biliar con difícil acceso por antecedentes quirúrgicos que condicionan modificación de la anatomía de tubo digestivo, inaccesibles por CPRE, por lo que se propone abordaje percutáneo como procedimiento mínimamente invasivo para resolución de padecimiento.

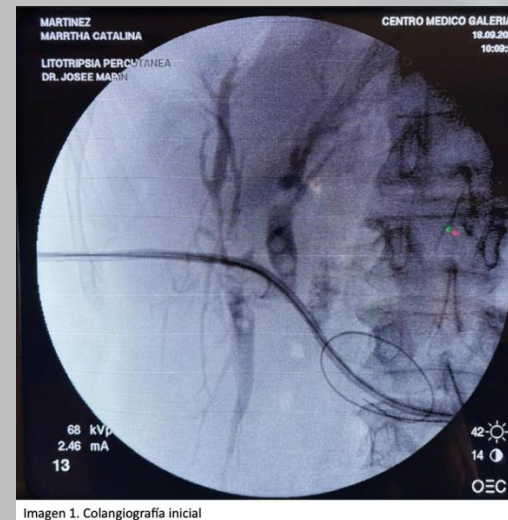


Imagen 1. Colangiografía inicial

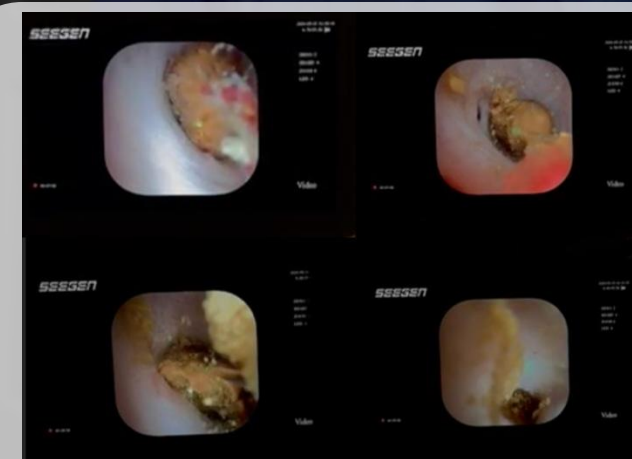


Imagen 2. Colangioscopia percutánea + litotripsia láser.

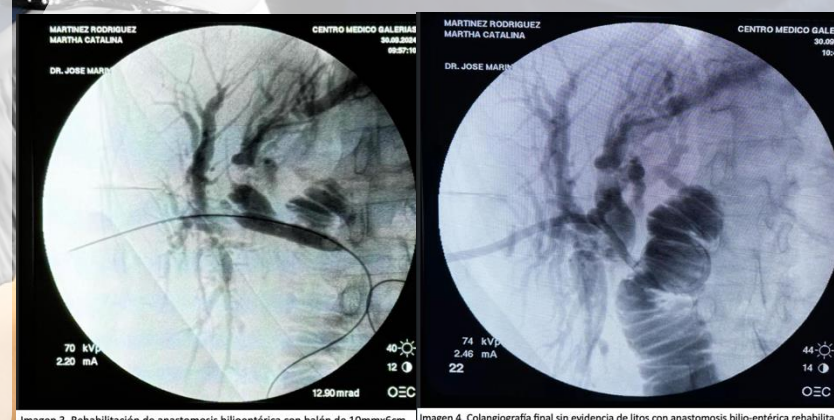


Imagen 3. Rehabilitación de anastomosis bilioentérica con balón de 10mmx6cm

Imagen 4. Colangiografía final sin evidencia de litos con anastomosis bilio-entérica rehabilitada

CONCLUSIÓN:

La litotripsia con colangiografía percutánea resulta ser una opción viable para el abordaje diagnóstico y terapéutico de minima invasión en pacientes con padecimientos subsecuentes a procedimientos de derivación bilio-entérica con acceso difícil vía endoscopia retrógrada.

CONFLICTO DE INTERES:

El autor menciona no tener conflicto de intereses

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Tripathi N, Mardini H, Koirala N, Raissi D, Emmad Ali SM, Frandah WM. Assessing the utility, findings, and outcomes of percutaneous transhepatic cholangioscopy with Spyglass™ Direct visualization system: a case series. Transl Gastroenterol Hepatol. 2020 Jan 5;5:12. doi: 10.21037/tgh.2019.11.11. PMID: 32190780; PMCID: PMC7061197.
- 2- Oh CH, Dong SH. Recent advances in the management of difficult bile-duct stones: a focus on single-operator cholangioscopy-guided lithotripsy. Korean J Intern Med. 2021 Mar;36(2):235-246. doi: 10.3904/kjim.2020.425. Epub 2020 Dec 1. PMID: 32972127; PMCID: PMC7969058.
- 3.- Bhandari S, Bathini R, Sharma A, Maydeo A. Usefulness of single-operator cholangioscopy-guided laser lithotripsy in patients with Mirizzi syndrome and cystic duct stones: experience at a tertiary care center. Gastrointest Endosc 2016;84:56-61.
- 4- Brewer Gutierrez OI, Bekkali NLH, Rajman I, et al Efficacy and safety of digital single-operator cholangioscopy for difficult biliary stones. Clin Gastroenterol Hepatol 2018;16:918-926.
- 5- Nakai Y, Kogure H, Yamada A, et al. Endoscopic management of bile duct stones in patients with surgically altered anatomy. Dig Endosc 2018;30 Suppl 167-74.
- 6- Kamiyama R, Ogura T, Okuda A, et al. Electrohydraulic lithotripsy for difficult bile duct stones under endoscopic retrograde cholangiopancreatography and per-oral transluminal cholangioscopy guidance. Gut Liver 2018;12:457-462
- 7- Chen C, Huang M, Yang J, et al Reappraisal of percutaneous transhepatic cholangioscopic lithotomy for primary hepatolithiasis. Surg Endosc 2005;19:505-9.