



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Utilidad del ultrasonido endoscópico en la evaluación del paciente con dilatación pancreatobiliar de causa no determinada



Gilberto A. Duarte-Medrano y Félix I. Téllez-Ávila*

Departamento de Endoscopia Gastrointestinal, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

Recibido el 19 de octubre de 2015; aceptado el 31 de diciembre de 2015
Disponible en Internet el 18 de febrero de 2016

PALABRAS CLAVE

Ultrasonido endoscópico;
Conducto pancreático;
Conducto biliar principal

Resumen La evaluación de los pacientes asintomáticos con evidencia de dilatación del conducto biliar principal, del conducto pancreático principal o ambos conductos de manera simultánea actualmente no está bien establecida. Al momento no existen guías que nos orienten sobre cuál es la mejor opción para la correcta evaluación de este grupo de enfermos. El ultrasonido endoscópico ha demostrado tener un desempeño sobresaliente en el abordaje de la enfermedad pancreatobiliar, principalmente la maligna. En el presente artículo se realiza una revisión de la evidencia actual sobre el rendimiento diagnóstico del ultrasonido endoscópico en pacientes asintomáticos con evidencia de dilatación del conducto biliar principal, del conducto pancreático principal o de ambos en estudios de imagen diferentes al ultrasonido endoscópico. © 2016 Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Endoscopic ultrasound;
Pancreatic duct;
Common bile duct

Usefulness of endoscopic ultrasound in the evaluation of patients with pancreato-biliary dilation of undetermined cause

Abstract Evaluation methods for asymptomatic patients with evidence of dilatation of the main bile duct, pancreatic duct, or both ducts simultaneously are currently not well established. There are no guidelines, at present, to direct us on what is the best choice for the correct assessment of this group of patients. Endoscopic ultrasound has demonstrated outstanding performance in addressing the pancreatobiliary, mainly malignant, disease. This review article

* Autor para correspondencia. Departamento de Endoscopia Gastrointestinal, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Salvador Zubirán, Vasco de Quiroga 15, Col. Sección XVI, Tlalpan, Ciudad de México, México.

Correo electrónico: felixtelleza@gmail.com (F.I. Téllez-Ávila).

presents current evidence on the diagnostic performance of endoscopic ultrasound in asymptomatic patients with signs of dilation of the main bile duct, the main pancreatic duct, or both, in different imaging studies.

© 2016 Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La alteración de los conductos pancreático y biliar se define como una dilatación anormal de dichos conductos generalmente como consecuencia de la obstrucción del flujo fisiológico de secreciones propias del órgano. De manera estándar se considera conducto biliar principal (CBP) dilatado si su diámetro es mayor de 7 mm, y para el conducto pancreático principal (CPP) un diámetro mayor de 3 mm en cabeza de páncreas y 2 mm para cuerpo y cola¹⁻⁴. Existen diversas etiologías, predominantemente tumores, litos y pancreatitis (aguda, crónica), sin embargo en ocasiones es difícil identificar la causa^{2,3}.

Actualmente existe una mayor disponibilidad de acceso a diferentes estudios de imagen como ultrasonido abdominal, tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM), con lo cual pacientes que acuden a someterse a alguno de ellos por una causa no-gastroenterológica son diagnosticados con dilatación de alguno de estos (o ambos) conductos aun cuando están asintomáticos en este sentido, y la imagen que detectó la dilatación no es capaz de detectar una etiología para dicha dilatación.

El ultrasonido endoscópico (USE) ha demostrado ser una herramienta útil en pacientes con enfermedad pancreatobiliar, mas sin embargo hasta el momento no está claro su papel en pacientes con el escenario antes descrito: dilatación del CBP, CPP o ambos, detectado por un estudio de imagen realizado por una indicación no-pancreatobiliar y con el paciente asintomático.

El objetivo de este artículo de revisión es describir la evidencia actual sobre la utilidad del USE en este grupo de pacientes.

Conducto biliar principal dilatado (fig. 1)

Es importante reconocer diversos factores que aumentan el diámetro del CBP de manera fisiológica como son: la edad⁵, fármacos (calcioantagonistas, nitroglicerina⁵), consumo de opioides⁶ y la colecistectomía previa⁵.

Entre las enfermedades que ocasionan dilatación del CBP la coledocolitiasis es la más frecuente. Aunque los métodos de imagen «no invasivos» como el ultrasonido percutáneo, la RM o la TC pueden hacer el diagnóstico la mayoría de las veces, se sabe que en un porcentaje de pacientes estos estudios no son concluyentes. La sensibilidad del ultrasonido abdominal para detectar coledocolitiasis es limitada (únicamente de un 30%). La sensibilidad de la TC es de apenas un 65%^{7,8}. La RM ha mostrado mejores resultados siempre

y cuando los litos sean mayores de 5 mm con sensibilidad por arriba del 90%; sin embargo, cuando los litos tienen un diámetro menor su rendimiento diagnóstico disminuye considerablemente, caso contrario al USE⁹. En un estudio realizado por Vázquez-Siqueiros et al. en el cual se evaluó con USE a pacientes con sospecha de coledocolitiasis pero con RM negativa, se evidenció que hasta un 38% de los pacientes tenían coledocolitiasis que no se había detectado con la RM⁹. — En un metaanálisis realizado por Tse et al. en 2008 se encontró que el USE puede considerarse como el estudio de elección para la evaluación de pacientes con probable coledocolitiasis y que debe realizarse en determinados pacientes previo a la intervención terapéutica¹⁰. En 2001, Scheiman et al. recomendaron al USE como el estudio más útil para prevenir el uso innecesario de la colangiopancreatografía retrograda endoscópica¹¹.

A pesar de lo anterior, los estudios comentados incluyeron a pacientes con síntomas o con una indicación clara de estudio de la vía biliar. Existen pocos datos de casos en donde el hallazgo fue incidental. En la [tabla 1](#) se muestran los datos publicados hasta el momento. Se debe mencionar que en la literatura que existe respecto a la utilidad del USE en pacientes con CBP, CPP o ambos dilatados sin evidenciarse una causa subyacente por otros estudios de imagen existe



Figura 1 Dilatación del conducto Biliar principal.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3287490>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3287490>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)