



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Utilidad de la coledoscopia transquirúrgica en el tratamiento de litos biliares difíciles

A. Cuendis-Velázquez^{a,*}, M.E. Rojano-Rodríguez^a, C.E. Morales-Chávez^a,
A. González Angulo-Rocha^b, E. Fernández-Castro^b, I. Aguirre-Olmedo^a,
M.F. Torres-Ruiz^a, J.C. Orellana-Parra^a y L.E. Cárdenas-Lailson^a

^a División de Cirugía General y Endoscópica, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México D.F., México

^b Servicio de Endoscopia Gastrointestinal, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México D.F., México

Recibido el 23 de enero de 2013; aceptado el 21 de octubre de 2013

Disponible en Internet el 11 de marzo de 2014

PALABRAS CLAVE

Colangitis;
Coledocolitiasis;
Procedimiento
Endoscópico
Quirúrgico;
Coledocoduodeno-
anastomosis

Resumen

Antecedentes: La coledocolitiasis se presenta en el 5 al 10% de los pacientes con colecistitis litiasica. Se han considerado múltiples algoritmos de tratamiento para esta afección; sin embargo, hasta el 10% de estos procedimientos terapéuticos pueden ser fallidos. La coledoscopia transoperatoria se ha convertido en una herramienta útil en el tratamiento de pacientes con coledocolitiasis de difícil manejo.

Objetivos: Determinar la utilidad de la coledoscopia transoperatoria en el tratamiento laparo-endoscópico de litos difíciles en nuestro servicio.

Pacientes y métodos: Se realizó un estudio transversal, en el que se revisaron los expedientes de los pacientes sometidos a coledoscopia transquirúrgica durante exploración de la vía biliar más coledocoduodeno-anastomosis laparoscópica, en el periodo comprendido entre el 1 de marzo del 2011 y el 31 de mayo del 2012 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González. Se realizaron coledoscopias transabdominales, con extracción activa de litos en caso necesario, y posteriormente coledoscopias transorales a través de la anastomosis bilioentérica recién formada. Se analizaron los datos con estadística descriptiva y medidas de tendencia central.

Resultados: La edad promedio fue de 71 años, 57% mujeres, con predominio de puntuación ASA III. Se realizó la extracción activa de litos con diámetros de 7 a 35 mm en 4 de los casos y en el total se corroboró ausencia de litos en la vía biliar. La duración promedio del procedimiento fue de 18 min (rango 4 a 45 min).

* Autor para correspondencia: Calzada de Tlalpan #4800 Col Sección XVI CP 14080 Delegación Tlalpan, México, D.F.
Teléfono: +4000 3000; +3329; fax: +4000 3000.

Correo electrónico: fitocuendis@hotmail.com (A. Cuendis-Velázquez).

KEYWORDS

Cholangitis;
 Choledocholithiasis;
 Endoscopic Surgical
 Procedure;
 Choledochoduodenostomy

Conclusiones: La coledoscopia es un procedimiento eficaz y seguro para el tratamiento definitivo de los litos difíciles, en el ámbito de los procedimientos de invasión mínima.

© 2013 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

Intraoperative choledochoscopy usefulness in the treatment of difficult biliary stones**Abstract**

Background: Choledocholithiasis presents in 5-10% of the patients with biliary lithiasis. Numerous treatment algorithms have been considered for this disease, however, up to 10% of these therapeutic procedures may fail. Intraoperative choledochoscopy has become a useful tool in the treatment of patients with difficult-to-manage choledocholithiasis.

Objectives: To determine the usefulness of intraoperative choledochoscopy in the laparoscopic treatment of difficult stones that was carried out in our service.

Patients and methods: A cross-sectional study was conducted. The case records were reviewed of the patients that underwent intraoperative choledochoscopy during biliary tree exploration plus laparoscopic choledochoduodenal anastomosis within the time frame of March 1, 2011 and May 31, 2012, at the Hospital General Dr. Manuel Gea González. Transabdominal choledochoscopies were performed with active stone extraction when necessary, followed by peroral choledochoscopies through the recently formed bilioenteric anastomosis. The data were analyzed with descriptive statistics and measures of central tendency.

Results: The mean age was 71 years, 57% of the patients were women, and the ASA III score predominated. Active extraction of stones with 7 to 35 mm diameters was carried out in 4 of the cases and the absence of stones in the biliary tract was corroborated in all the patients. The mean surgery duration was 18 minutes (range: 4 to 45 min).

Conclusions: Choledochoscopy is a safe and effective minimally invasive procedure for the definitive treatment of difficult stones.

© 2013 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Introducción

La coledocolitiasis se presenta en el 5 al 10% de los pacientes con colecistitis litíásica y hasta en el 18% de aquellos con pancreatitis biliar. Se estima que del 21 al 34% de los litos migrarán espontáneamente de la vía biliar y hasta el 25 al 36% tendrán riesgo de originar pancreatitis o colangitis si la obstruyen. Se han considerado múltiples algoritmos de tratamiento, como son la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), previo a colecistectomía, la CPRE transoperatoria y la postoperatoria. Sin embargo, del 5 al 10% de estos procedimientos pueden ser fallidos debido a la dificultad del acceso o a la imposibilidad para extraer los litos. Se consideran como litos difíciles aquellos mayores de 15 mm y que no pueden ser capturados con una canastilla, los localizados en la vía biliar intrahepática, los asociados a estenosis crónicas de la vía biliar, los presentes en pacientes con cirugías que modifican la continuidad del tracto digestivo proximal (gastrectomía Billroth II o bypass gástrico) y en el síndrome de Mirizzi¹. Estas condiciones reducen dramáticamente las posibilidades terapéuticas de mínima invasión. Una de ellas, la exploración de vías biliares con abordaje laparoscópico, ha reportado entre el 5 y hasta el 14% de litos residuales¹⁻³.

La coledoscopia fue descrita por primera vez en 1891 por Bakes, quien diseñó un instrumento rígido con una valva y un espejo usando una fuente de luz frontal para observar dentro de los conductos biliares. No fue sino hasta 1941

que Mc Iver describió un coledoscopio óptico rígido dotado de un canal de irrigación y con fuente de luz externa. En 1965, la American Cystoscope Makers introdujo el primer coledoscopio flexible en el mercado⁴.

Hoy en día, la coledoscopia transoperatoria se ha convertido en una herramienta útil en el tratamiento transoperatorio de pacientes con coledocolitiasis de difícil manejo sometidos a exploración de vía biliar⁵⁻⁷. Permite la visualización directa del lito y la extracción activa del mismo con ayuda de balones y canastillas. Además, es indispensable para corroborar la ausencia de litos una vez concluido el procedimiento, asegurando así 0% de litos residuales⁸⁻¹¹.

El objetivo de este estudio fue determinar la utilidad de la coledoscopia transoperatoria en el tratamiento laparoscópico de litos difíciles.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal, en el que se revisaron los expedientes de los pacientes sometidos a coledoscopia transquirúrgica durante exploración de la vía biliar más coledocoduodeno-anastomosis laparoscópica (CDAL), en el periodo comprendido entre el 1 de marzo del 2011 y el 31 de mayo del 2012, en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

Todos los pacientes fueron ingresados a la División de Cirugía General y Endoscópica y contaban con CPRE previa, y con uno o más de los siguientes antecedentes: CPRE

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3318798>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3318798>

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