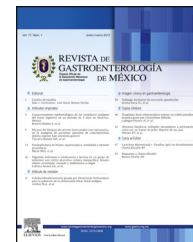




REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



CASO CLÍNICO

Prueba de sonda duodenal y ultrasonido de hígado y vías biliares en el diagnóstico de atresia de las vías biliares extrahepáticas. Serie de 4 casos

J.B. Elizondo-Vázquez^{a,*}, G. Álvarez-Hernández^b, A. González-Armendáriz^c,
J. Castillo-Aldaco^d, T. Martínez-Estrada^e y G. Pérez-Moya^f

^a Departamento de Medicina Interna, Hospital Infantil del Estado de Sonora y Hospital CIMA, Hermosillo, Sonora, México

^b Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora, Hermosillo, Sonora, México

^c Departamento de Radiología, Hospital CIMA, Hermosillo, Sonora, México

^d Departamento de Patología, Hospital Infantil del Estado de Sonora, Hermosillo, Sonora, México

^e Servicio de Cirugía, Hospital CIMA, Hermosillo, Sonora, México

^f Servicio de Medicina Interna, Hospital Infantil del Estado de Sonora, Hermosillo, Sonora, México

Recibido el 13 de agosto de 2012; aceptado el 24 de octubre de 2012

Disponible en Internet el 14 de marzo de 2013

PALABRAS CLAVE

Prueba de sonda duodenal;
Ictericia colestásica;
Atresia de vías biliares extrahepáticas;
Ultrasonido;
Gammagrafía y colangiografía de hígado y vías biliares

KEYWORDS

Duodenal tube test;
Cholestatic jaundice;
Extrahepatic biliary atresia;
Ultrasound;

Resumen La gammagrafía y la colangiorresonancia de hígado y vías biliares (CRMN) desplazaron la prueba de la sonda duodenal (PSD) en el estudio de ictericia colestásica por atresia de las vías biliares extrahepáticas (AVBE). Demostrar utilidad de la PSD asociada a ultrasonido de abdomen (USA), en el diagnóstico de AVBE. Cuatro casos con ictericia colestásica se sometieron a PSD y USA; uno de ellos, a CRMN. La PSD fue negativa para bilis en los 4; el USA no demostró vesícula, o la demostró pequeña o irregular, o detectó cordón fibroso; la CRMN mostró quiste de colédoco, pero no AVBE asociada; cirugía y patología documentaron AVBE en los 4. La PSD asociada a USA demuestra ausencia de bilis en el duodeno y anormalidad de la vesícula, respectivamente, lo que conduce a exploración quirúrgica en 24 a 48 h.

© 2012 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

Duodenal tube test and hepatic ultrasound in extrahepatic biliary atresia diagnosis: A four-case series

Abstract Liver and biliary tree scintigraphy and magnetic resonance cholangiography (MRC) have taken the place of the duodenal tube test (DTT) in the study of cholestatic jaundice due to extrahepatic biliary atresia (EBA). The usefulness of DTT associated with abdominal ultrasound

* Autor para correspondencia. Calle Reforma 355, Colonia Ley 57, Hermosillo, Sonora, México CP 83100. Teléfono: +662 2890 600; Celular: 662 1900 947.

Correo electrónico: jelizondovazquez@gmail.com (J.B. Elizondo-Vázquez).

Scintigraphy and magnetic resonance cholangiography

(AUS) in the diagnosis of EBA was demonstrated in 4 patients presenting with cholestatic jaundice that underwent DTT and AUS; one of them also had MRC. DTT was negative for bile in the 4 patients; AUS did not identify the gallbladder or showed it as small and irregular, or detected a fibrous cord; MRC identified a choledochal cyst but no associated EBA; surgery and pathology study documented EBA in all 4 patients. DTT associated with AUS demonstrated the absence of bile in the duodenum and gallbladder abnormality, respectively, leading to surgical exploration within 24 to 48 hours.

© 2012 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Introducción

Dos pacientes femeninas de 64 y 89 días y 2 masculinos de 61 y 52 días, sin complicaciones durante el embarazo, obtenidos por parto, eutróficos, con peso entre 3 y 3.7 kg, desarrollaron ictericia desde las 2 primeras semanas de vida, hepatomegalia dura, nodular y borde bien definido, esplenomegalia; distensión de abdomen y esplenomegalia. Uno con coluria desde la primera semana de vida. A los 4 se les hizo una PSD y un USA, a uno de ellos CRMN.

La edad media al diagnóstico con PSD fue de 73 días. Ninguno mostró detención de su velocidad de crecimiento al diagnóstico. Los 4 con ictericia generalizada, con tinte verde oscuro, hepatomegalia dura y superficie irregular, y esplenomegalia; 3 con orina oscura, uno con coluria y otro con distensión.

La bilirrubina directa (BD) varió desde 3.9 hasta 13.9 mg/dl; representó entre el 32.2 y el 97.2% de la total; en el caso 3, la CRMN documentó un quiste de colédoco tipo 1 y doble sistema colector izquierdo, pero no una obstrucción de vía biliar extrahepática, demostrada en la pieza quirúrgica (fondo de saco ciego en uno de sus extremos), y en la histología (obstrucción completa, por fibrosis, del cisura transversa del hígado). Este paciente tuvo el mayor porcentaje de BD (97.2%) del total. El caso 4 desarrolló ictericia



Portahepatis- cordon fibroso periportal

Figura 2 Caso 4. A los 19 días de vida. Ultrasonido de hígado y vías biliares, en ciudad de origen. Se señala cordón fibroso, arriba de la porta; normalmente, correspondería al colédoco, con luz en su interior.



Figura 1 Panel A. Prueba de la sonda duodenal. Punta en el yeyuno; el ángulo de Treitz se observa en el cuadrante superior izquierdo. Panel B. A las 24 h es negativa a bilis a simple vista. Doce tubos con líquido duodenal sin bilis, colectado en 24 h. Los 4 casos fueron idénticos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3318889>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3318889>

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