

COMUNICACIÓN BREVE

Resolución de colección biliar gigante por fistulización espontánea al colon

M. Loreto-Brand^{a,*}, A. Fernández-Pérez^a, R. Varela-Ponte^b y E. Varo-Pérez^a

^a Unidad de Trasplante Abdominal, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, La Coruña, España

^b Servicio de Radiología, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, La Coruña, España

Recibido el 6 de junio de 2017; aceptado el 23 de diciembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Fístula;
Tomografía;
Tránsito;
Resolución
espontánea

KEYWORDS

Fistula;
Tomography;
Transit;
Spontaneous
resolution

Resumen El tratamiento de las colecciones biliares puede consistir en actitud expectante con vigilancia radiológica del tamaño y las características de la colección, drenaje percutáneo guiado por pruebas de imagen (eco/TC), drenaje endoscópico dependiendo de la localización y la accesibilidad de la colección, o tratamiento quirúrgico. Se comenta el caso clínico de un hombre intervenido de forma programada realizándose una hepatectomía derecha, que presentó una colección adyacente al lecho quirúrgico, asintomática, sugestiva de bilioma, con aumento progresivo de tamaño, presentando de forma espontánea disminución hasta su resolución por fistulización al ángulo hepático del colon, confirmado por pruebas radiológicas. La formación de fístulas biliares al colon de manera espontánea se debe a la presión extrínseca de la colección sobre la pared intestinal con necrosis de la zona de contacto, siendo su presentación y documentación radiológica excepcionales.

© 2018 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Resolution of giant biliary collection by spontaneous colon fistulization

Abstract The treatment of bile collections is divided into: expectant attitude with radiological monitoring of the size and characteristics of the collection, percutaneous drainage guided by imaging tests (US/CT), endoscopic drainage depending on location and accessibility and surgical treatment. The clinical case of a man undergoing a scheduled hepatectomy was observed, who presented a large asymptomatic subcapsular collection suggestive of bilioma, with progressive

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: m3lbita@hotmail.com (M. Loreto-Brand).

increase in size, spontaneously presenting a decrease until its resolution by fistulization to the hepatic angle of the colon confirmed by Radiological findings. The spontaneously formation of biliary fistulas to the colon is due to the extrinsic pressure of the collection on the intestinal wall with necrosis of the contact zone, being its presentation and radiological documentation exceptional.

© 2018 SERAM. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las colecciones biliares se presentan como complicación frecuente de la cirugía hepática, dividiéndose su tratamiento en actitud expectante y vigilancia radiológica, drenaje percutáneo guiado por imagen, drenaje endoscópico y cirugía como última opción.

La formación de fistulas biliares al colon de forma espontánea es un hallazgo inusual, y mucho más la resolución de un bilioma gigante por este mecanismo, su documentación y su comprobación con pruebas de imagen.

Por lo inusual de la presentación clínica y su resolución, presentamos el caso con un análisis del mecanismo fisiopatológico y las pruebas radiológicas en las que se comprueba la resolución total.

Presentación del caso

Varón de 64 años, sometido a dos resecciones hepáticas por metástasis múltiples en relación con un adenocarcinoma de sigma. El posoperatorio transcurrió sin incidencias, y fue remitido para valoración y seguimiento al servicio de oncología médica.

A los 6 meses se le realizó como control radiológico una tomografía computarizada (TC) en la que se apreciaron cambios posquirúrgicos en el remanente hepático y una colección subfrénica derecha adyacente al borde de resección, de pared fina y de contenido líquido, con un diámetro máximo de 119 mm en el plano axial, sin datos de infección.

Se realizaron nuevos controles radiológicos a los 12 meses, en los que se vio un aumento progresivo del tamaño hasta alcanzar un diámetro máximo de 160 mm (fig. 1).

Coincidiendo con estos hallazgos, el paciente manifestó únicamente un aumento de volumen en el hipocondrio derecho que condicionaba una asimetría abdominal y ligeras molestias en dicha localización, por lo que se decidió tratarlo mediante drenaje percutáneo, para lo que ingresó 4 semanas tras la TC.

En el momento de efectuar el drenaje percutáneo guiado ecográficamente no se consiguió identificar la colección. Se realizó una TC y se objetivó una drástica disminución del tamaño, que había pasado de 160 × 160 mm a 60 × 28 mm, con gas en su interior no presente previamente (fig. 2).

Interrogando retrospectivamente al paciente, manifestó que la semana anterior al ingreso y coincidiendo con la realización de una actividad física intensa y



Figura 1 Corte coronal de TC abdominal con contraste en el que se visualiza una colección con contenido de densidad líquido a nivel subdiafrágico derecho.

mantenida (manipulación de una motoguadaña), asociada a una fuerte e intermitente presión sobre el hipocondrio derecho, advirtió la súbita desaparición de la marcada prominencia abdominal que presentaba en esta localización, y luego la aparición de un episodio diarreico con varias deposiciones de color llamativamente verdoso.

Ante estos hallazgos clínicos y radiológicos establecimos la sospecha diagnóstica de drenaje espontáneo de la colección al colon, por lo que se realizó un enema opaco que puso de manifiesto la fuga de contraste desde el ángulo hepático del colon hacia la cavidad residual en el hipocondrio derecho, con un trayecto fistuloso de 4 mm (fig. 3), permitiendo confirmar el diagnóstico.

Se instauró tratamiento antibiótico (metronidazol 1,5 g/24 h y cefixima 400 mg/24 h) durante 7 días, permaneciendo el paciente asintomático, tras lo que recibió el alta hospitalaria. Desde entonces realiza seguimiento clínico y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8824684>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8824684>

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