

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

# Litiasis perdida, ¿Complicación de la colecistectomía laparoscópica? A propósito de un caso

Hernández Linares Alfonso Fidel.

Santiago Leguizamo Laura Olivia. Meza Hernández Gamaliel.

Hospital General Regional con M.F. No. 1. Cuernavaca, Morelos. México.



CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# Litiasis perdida.

Hernández Linares Alfonso F.

Santiago Leguizamo Laura O. Meza Hernández Gamaliel.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## Introducción

## Material y métodos

## Resultados

## Resultados

## Conclusiones

La colecistectomía laparoscópica es el tratamiento de elección para la litiasis vesicular. Con el incremento de los procedimientos laparoscópicos también ha aumentado el número de complicaciones específicas. Complicaciones como la salida de litos hacia la cavidad peritoneal, teniendo una incidencia del 6% al 40%, la tercera parte de estos litos son abandonados y pueden ser la causa de complicaciones inusuales, pero de morbilidad significativa.

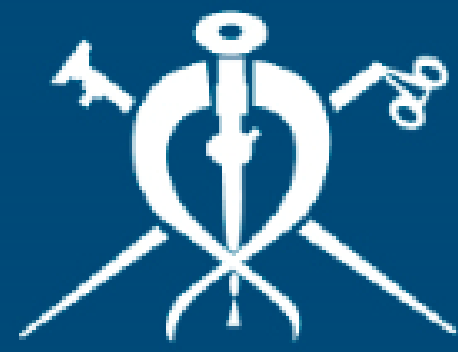
Presentamos el caso de un paciente que desarrollo complicaciones secundarias a “litiasis perdida”, diez años después de una colecistectomía laparoscópica, así como su manejo en el Hospital General Regional No. 1 en Cuernavaca, Morelos. México.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# Litiasis perdida.

Hernández Linares Alfonso F.

Santiago Leguizamo Laura O. Meza Hernández Gamaliel.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## Introducción

## Material y métodos

## Resultados

## Resultados

## Conclusiones

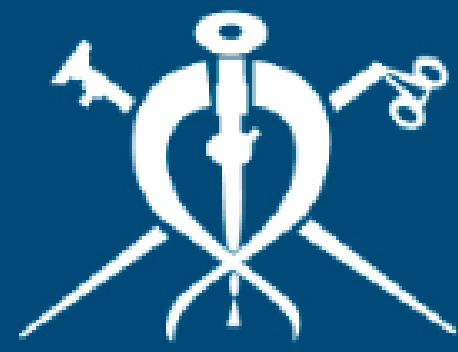
Masculino de 59 años de edad. Antecedente de **colecistectomía laparoscópica** hace diez años. Inicia en abril 2016 con fiebre ocasional, diaforesis nocturna, astenia, adinamia, anorexia, pérdida de peso, tos, dolor en hipocondrio derecho multitratado. TC extraIMSS (11/04/16). *Nódulo peritoneal yuxtahepático posterior e infradiaphragmático contenido líquido con vascularidad periférica sugestivo de mesotelioma abdominal. Derrame pleural derecho.* Envío a oncología médica. TC IMSS con presencia de *derrame pleural derecho. Hígado heterogéneo por la presencia de lesión hipodensa en segmento VII y VIII.* Laboratorios Hb12.6, Leu 13,600, PMN 81%, Plaq 463,000. Gluc 126, Alb 2.6. Envió a cirugía general para toma de biopsia (06/04/17). Se realiza drenaje guiado por ultrasonido (09/05/17) con obtención de material purulento aproximadamente 140 cc, dejando cateter tipo Malecot 14 Fr. Cultivo positivo a *Escherichia coli* sensible a nitrofurantoina. Tratamiento antibiótico durante diez días. Retiro de catéter diez días después con salida de **litos**. USG sin evidencia de absceso residual.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# Litiasis perdida.

Hernández Linares Alfonso F.

Santiago Leguizamo Laura O. Meza Hernández Gamaliel.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Introducción

Material y métodos

**Resultados**

Resultados

Conclusiones

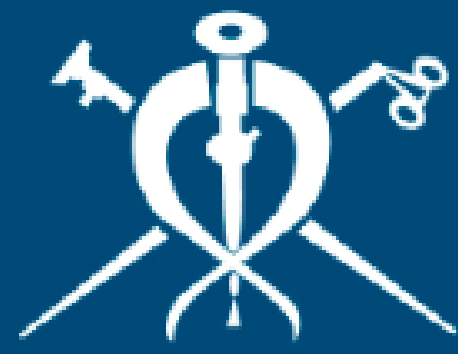
El antecedente de colecistectomía y la presencia de litos en el sitio, se confirma como factor causal del absceso intraabdominal. El drenaje guiado por ultrasonido ofrece una alternativa eficaz para el tratamiento mínimamente invasivo de estas complicaciones.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# Litiasis perdida.

Hernández Linares Alfonso F.

Santiago Leguizamo Laura O. Meza Hernández Gamaliel.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Introducción

- Publique sus imágenes o tablas / gráficas

Material y métodos

Resultados

**Resultados**

Conclusiones

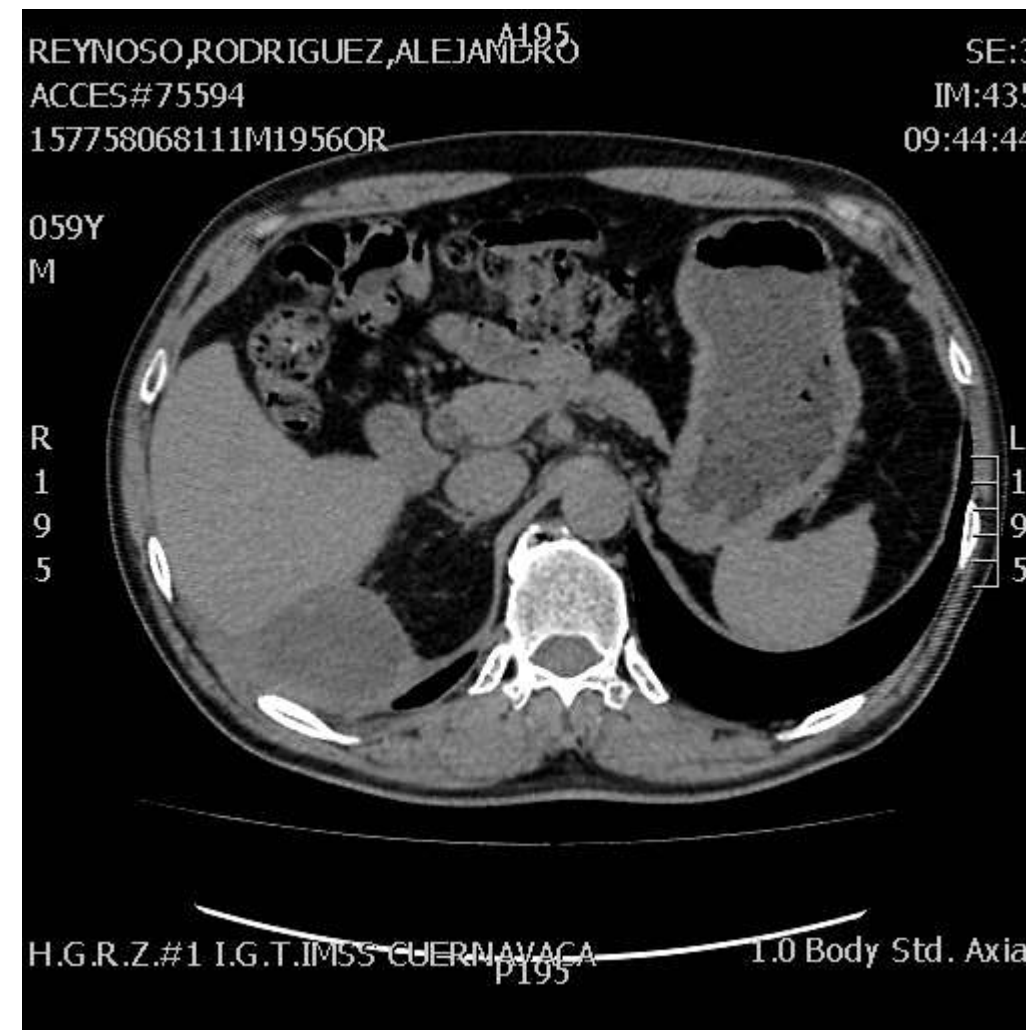


Figura 1. TAC abdominal



Figura 2. TAC abdominal

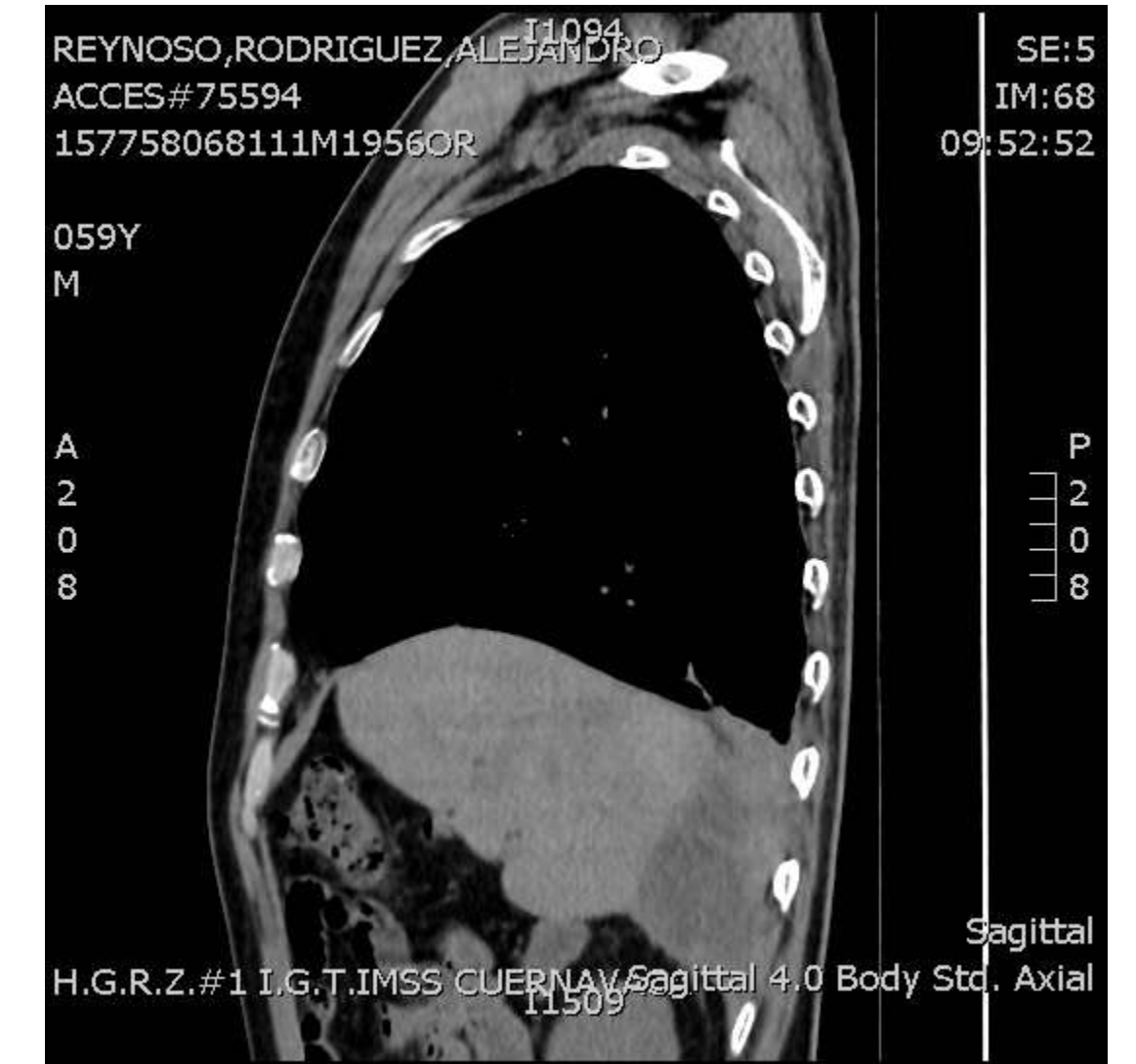


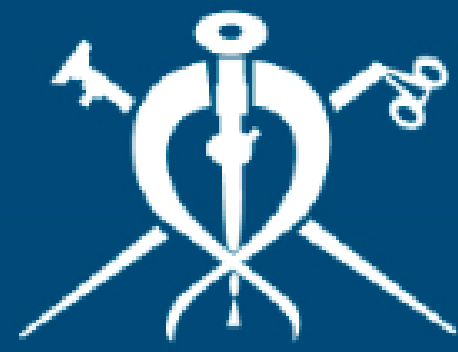
Figura 3. TAC abdominal



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# Litiasis perdida.

Hernández Linares Alfonso F.

Santiago Leguizamo Laura O. Meza Hernández Gamaliel.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

**Conclusiones**



La presencia de "litos perdidos" pueden provocar complicaciones de manera temprana o tardía, y el diagnóstico en ocasiones puede ser todo un reto para el médico. Debemos de tener cuidado para evitar la salida de litos hacia la cavidad peritoneal, y si esto ocurre documentarlo. El drenaje guiado puede ser una alternativa mínimamente invasiva para el tratamiento de estas complicaciones.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ