

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



# Hematoma subcapsular hepático posterior a Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE).

Menjivar Rivera OM, Escobedo Sánchez E, Arcos Vera B, Corona Esquivel E.

Centro Médico ISSEMyM Toluca.



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.

# Hematoma subcapsular hepático posterior a Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE).



Menjivar Rivera OM, Escobedo Sánchez E, Arcos Vera B, Corona Esquivel E.

## Introducción

## Material y métodos

## Resultados

## Resultados

## Conclusiones

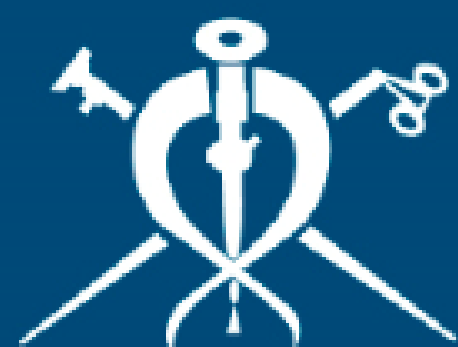
- La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica fue realizada inicialmente en 1968 para visualizar el árbol biliar, evolucionando a una esfinterotomía endoscópica y sus variantes a partir de 1974. Incluso en manos expertas, serias complicaciones pueden resultar de una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica terapéutica, ocurriendo en el 2.5-8% de los casos, con una tasa de mortalidad que varía del 0.5-1%<sup>2</sup>. Dentro de las complicaciones más frecuentes encontramos: pancreatitis aguda (1-7%), colangitis (1.4%), hemorragia (1%), perforación (1%) y colecistitis aguda (0.2%).
- Presentar un cartel en el que se muestre la presentación clínica del hematoma hepático subcapsular, el cual es una rara complicación de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, y existen pocos casos reportados en la bibliografía mundial.



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.

# Hematoma subcapsular hepático posterior a Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE).



Menjivar Rivera OM, Escobedo Sánchez E, Arcos Vera B, Corona Esquivel E.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Los presentes casos son sobre paciente masculino de 33 años con diagnóstico de coledocolitiasis, candidato para realización de CPRE, sin complicaciones reportadas. A quien se le realiza laparoscopia programada en donde se evidenció de forma incidental 3000cc de sangre libre en cavidad peritoneal, realizándose empaquetamiento y posterior vigilancia en terapia intensiva de donde egresó sin complicaciones y Paciente femenino de 25 años de edad la cual cuenta con el antecedente de colecistectomía convencional más exploración de vía biliares y colocación de sonda en t, la cual presenta coledocolitiasis residual corroborada por colangiografía transsonda, se programa para cpre en la cual se reporta coledocolitiasis resuelta y presencia de sangrado. ingresando a hospitalización a cargo del servicio de cirugía para continuar con vigilancia de datos de sangrado.



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.

# Hematoma subcapsular hepático posterior a Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE).



Menjivar Rivera OM, Escobedo Sánchez E, Arcos Vera B, Corona Esquivel E.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

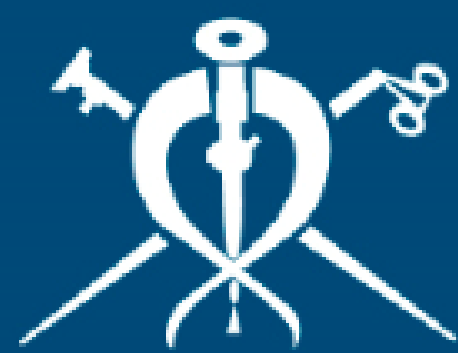
- Presentándose con mayor frecuencia en mujeres (62.2%), con un promedio de edad de 57.13 (máx. 98 años y min. 15 años), teniendo como principal indicación para CPRE el diagnóstico de coledocolitiasis (43.2%), realizándose esfinterotomía (64.8%), con uso de alambre guía 64.8%, presentando sintomatología en un promedio de 33.9 hrs, (1hr min a 240 hrs max.), teniendo como síntoma principal dolor abdominal (86%), realizándose como estudio diagnóstico TC al 43.2% y otro método diagnóstico al 5.4% de los pacientes.
- Nuestros pacientes no mostraron la sintomatología típica referida previamente, sin embargo se tuvo como hallazgo durante el procedimiento quirúrgico programado un hematoma subcapsular lo que permitió establecer una terapéutica oportuna. Al realizar un análisis retrospectivo del caso, se encontró el antecedente de una canulación difícil y el uso de una guía hidrofílica o alambre guía durante la CPRE, situación que coincide con lo reportado hasta el momento en la literatura.



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.

# Hematoma subcapsular hepático posterior a Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE).



Menjivar Rivera OM, Escobedo Sánchez E, Arcos Vera B, Corona Esquivel E.

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

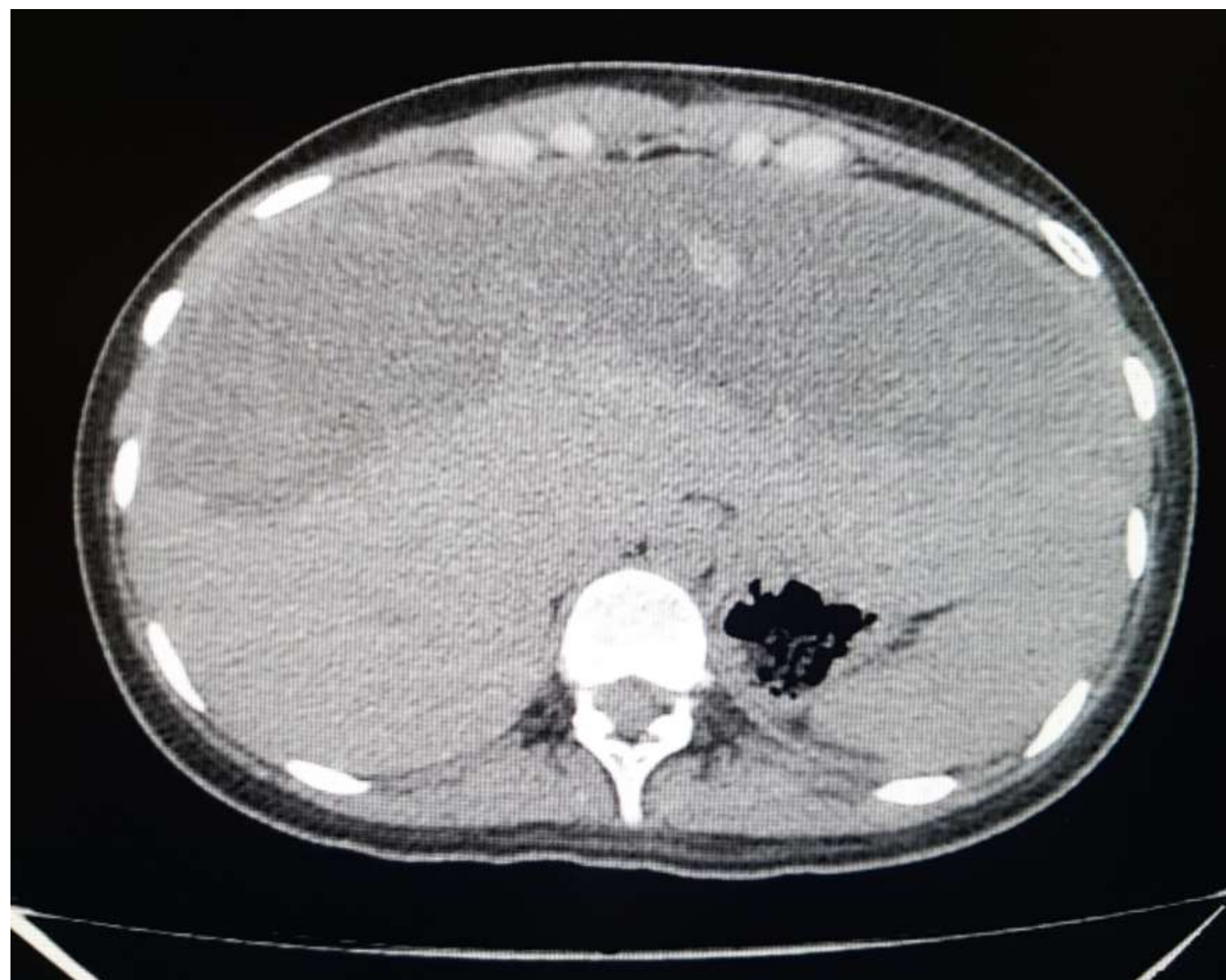


Figura 1. Tomografía de Abdomen, corte axial en el cual se muestra extensión de hematoma hepático posterior a CPRE

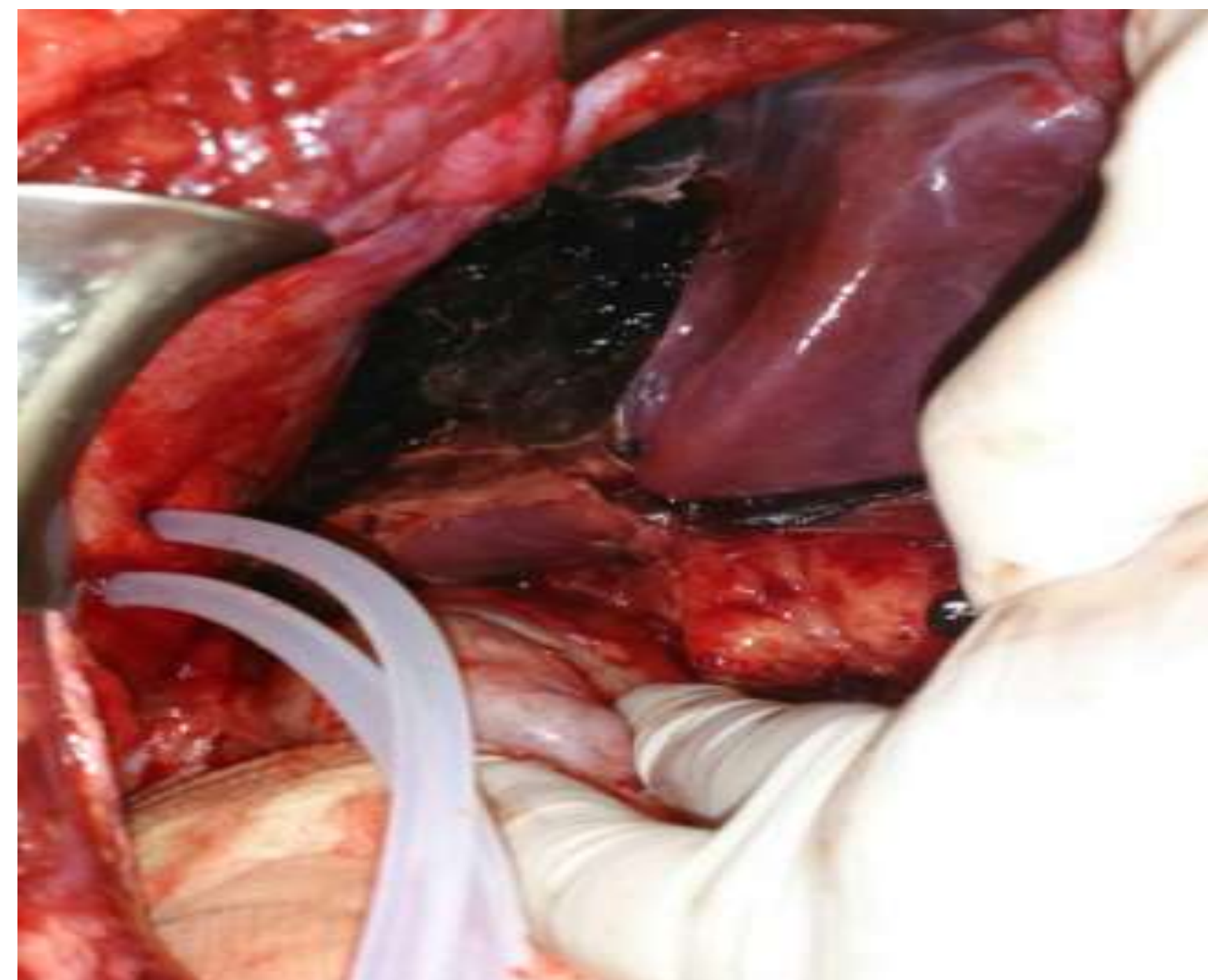
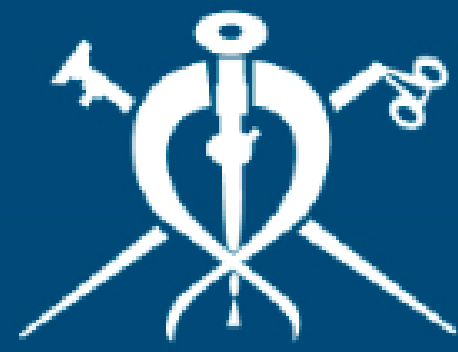


Figura 2. Laparotomía de abdomen encontrando hematoma hepático.



CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS  
DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La importancia de este reporte radica en la presentación de una entidad probablemente subdiagnosticada que, a pesar de ser poco frecuente, debe tomarse en cuenta dentro de la diversidad de posibles complicaciones posteriores a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, y en la descripción de su desarrollo y tratamiento quirúrgico, al ser este el segundo caso reportado en la bibliografía médica con mortalidad.

