

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Colédocolitiasis Primaria por falla en el seguimiento

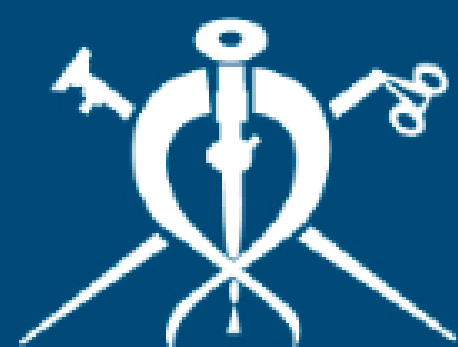
Lito Gigante impactado en Endoprótesis con Resolución
Quirúrgica asistida por CPRE Transoperatoria.

Jorge E. García Rentería, Zazil Botello Hernández, Jacobo A. Zárate Guzmán
ISSSTE Hospital Regional de Alta Especialidad Bicentenario Tultitlán



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.

Colédocolitis Primaria por falla en el seguimiento

Jorge E. García Rentería, Jacobo A. Zárate Guzmán, Zazil Botello Hernández



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

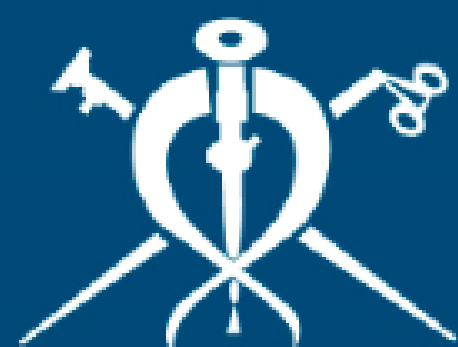
- Las indicaciones para una prótesis biliar se reservan para pacientes seleccionados con coledocolitis intratable, estenosis de vía biliar o riesgo quirúrgico alto. Lo recomendado es el retiro o cambio de 3 a 6 meses para evitar complicaciones. Dobronte et. al. reporta que a los 12 meses presenta un porcentaje de complicaciones del 33 al 41%; las más comunes son: disfunción por oclusión, cólico biliar, colangitis, migración, absceso hepático, ulceración, colangitis esclerosante secundaria, fístula y perforación. Lo anterior es por efecto de cuerpo extraño de la prótesis y que rompe la barrera del esfínter de Oddi; resultando en infección ascendente con formación de biopelícula siendo nido para una Litiasis de Novo. El complejo formado por la prótesis-lito tiene consideraciones especiales por el tamaño del lito y la forma única de martillo que toma.
- Evidenciar la complicación derivada de la falta de seguimiento en la prótesis de vía biliar de esta paciente.



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.

Colédocolitis Primaria por falla en el seguimiento

Jorge E. García Rentería, Jacobo A. Zárate Guzmán, Zazil Botello Hernández



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

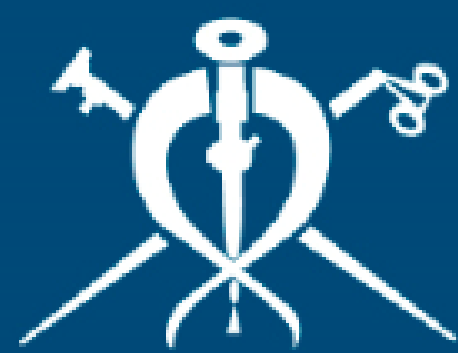
- Paciente femenino de 46 años de edad, colecistectomizada laparoscópicamente en marzo de 2011, sin reportar hallazgos relevantes. Un mes después (abril 2011) regresa con dolor abdominal, se sospecha de lesión de vía biliar, se corrobora Strasberg A por CPRE y se coloca prótesis plástica Amsterdam 10Fr-10cm. Un día después se realiza laparotomía exploradora drenando 3000cc de bilioperitoneo, evoluciona favorablemente y se da de alta. Acude 4 años después (abril 2015) a urgencias con dolor abdominal, ictericia y datos de sepsis; se diagnostica colecodolitis primaria y colangitis, por CPRE se retira prótesis anterior, se drenó material purulento, realizando esfinterotomía, extracción de lito y colocación de prótesis plástica de Amsterdam 10Fr-10cm. Dos años después de la colangitis (abril 2017), regresa con ictericia de patrón obstructivo y se realiza CPRE encontrando prótesis plástica disfuncional y reportando imposible descenso de la misma; colocando una segunda prótesis de Amsterdam 10Fr-10cm. Se protocoliza por el servicio de cirugía y se programa abordaje con CPRE transoperatoria en febrero de 2018.



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.

Colédocolitis Primaria por falla en el seguimiento

Jorge E. García Rentería, Jacobo A. Zárate Guzmán, Zazil Botello Hernández



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Se realiza Laparotomía Exploradora con exploración de vía biliar, encontrando múltiples adherencias, extrayendo lito impactado en prótesis plástica biliar de 4x2cm y abundante lodo biliar, realizando coledoscopia transoperatoria encontrando restos del lito de 1cm y dilatación de colédoco de 3cm realizando cierre primario del mismo. Se coloca por CPRE transoperatoria prótesis dirigida hacia hepático izquierdo. Paciente evolucionó adecuadamente en el postquirúrgico y fue egresada a los 7 días de la cirugía.

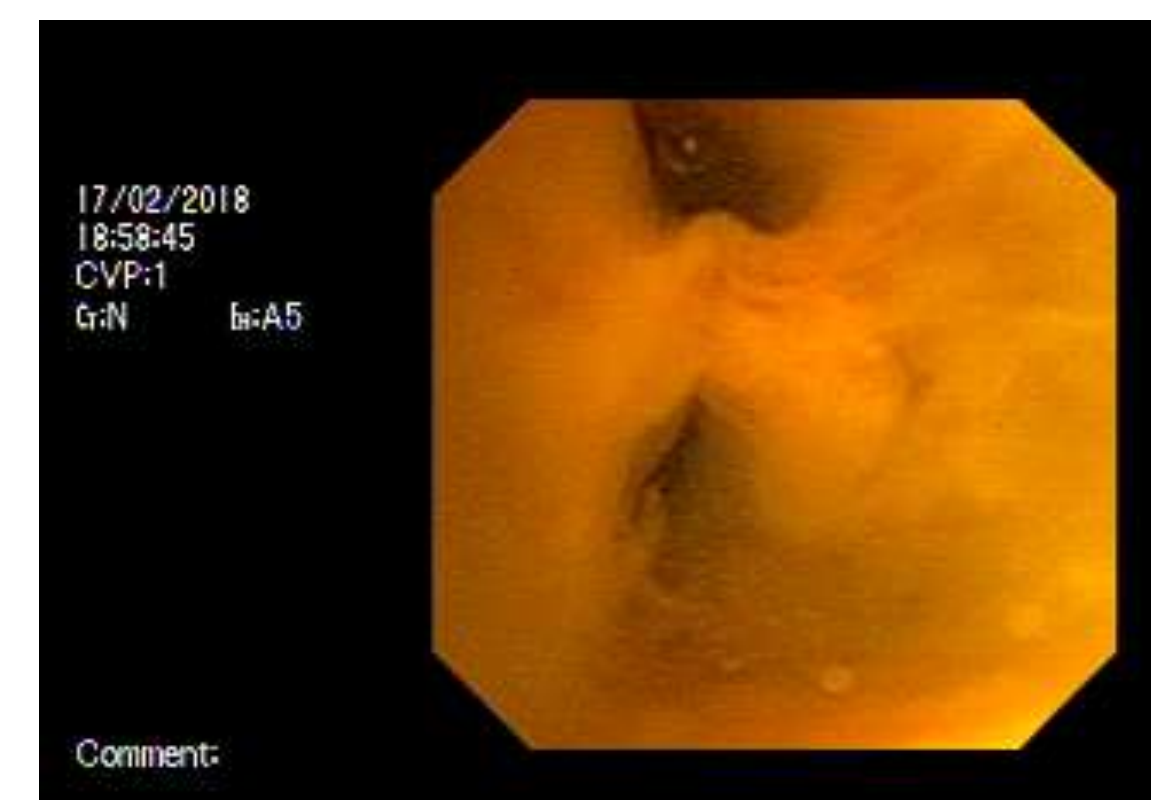
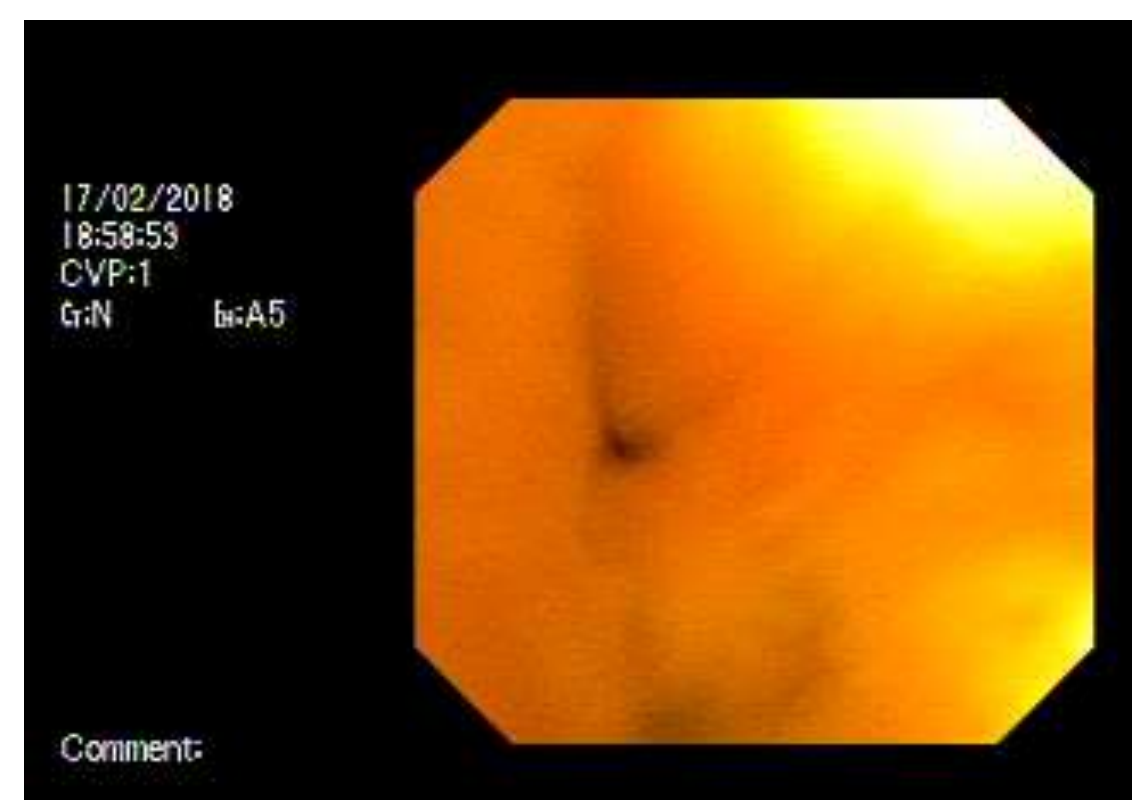
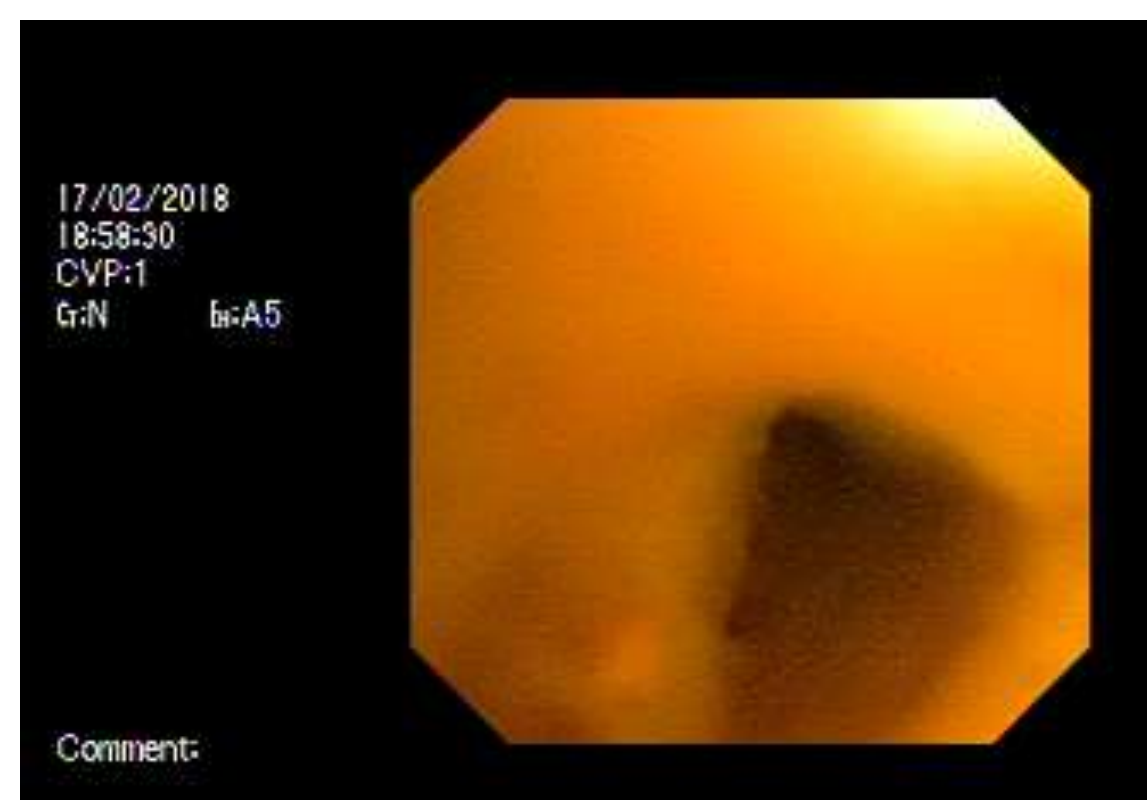


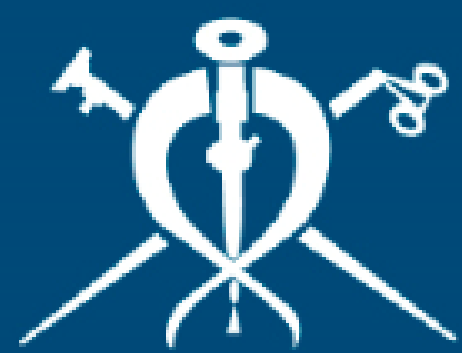
Figura 1. Hepatocolescopia guiada por broncoscopio. I.D. Conducto hepatico derecho e izquierdo, así como hepático común sin defectos de llenado y con mucosa de aspect normal.



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.

Colédocolitis Primaria por falla en el seguimiento

Jorge E. García Rentería, Jacobo A. Zárate Guzmán, Zazil Botello Hernández



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Publique sus imágenes o tablas / gráficas



Figura 2. Pieza quirúrgica con dibujo de fondo, mostrando la localización del lito en la paciente.

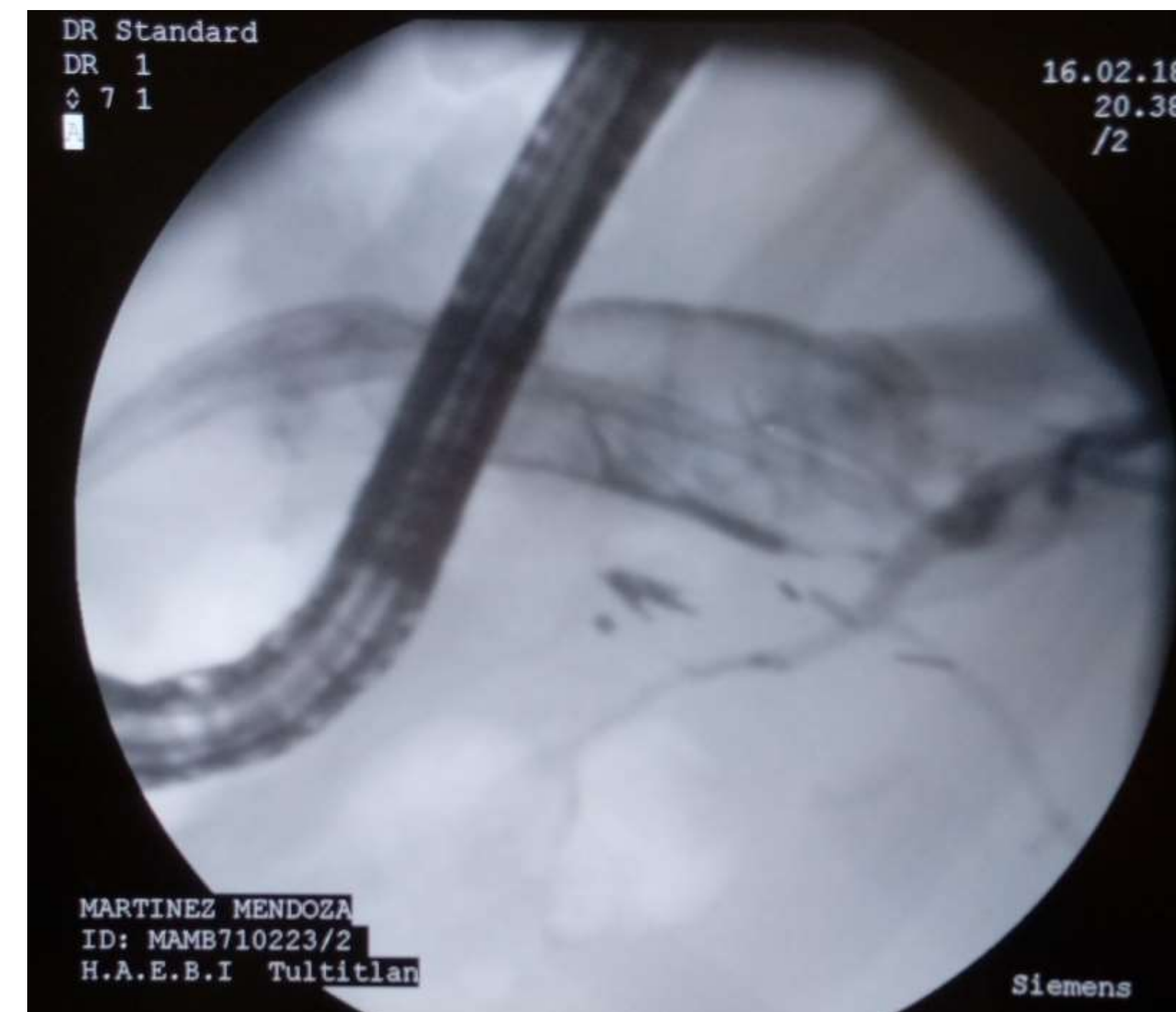


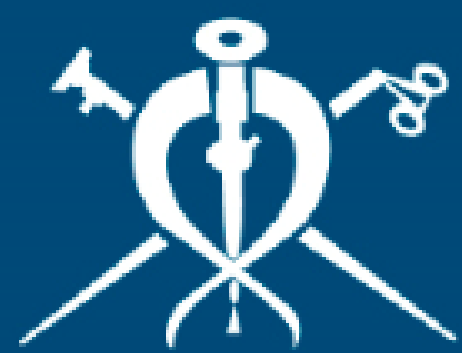
Figura 3. Defecto de llenado, mostrando el lito impactado.



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.

Colédocolitis Primaria por falla en el seguimiento

Jorge E. García Rentería, Jacobo A. Zárate Guzmán, Zazil Botello Hernández



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Introducción

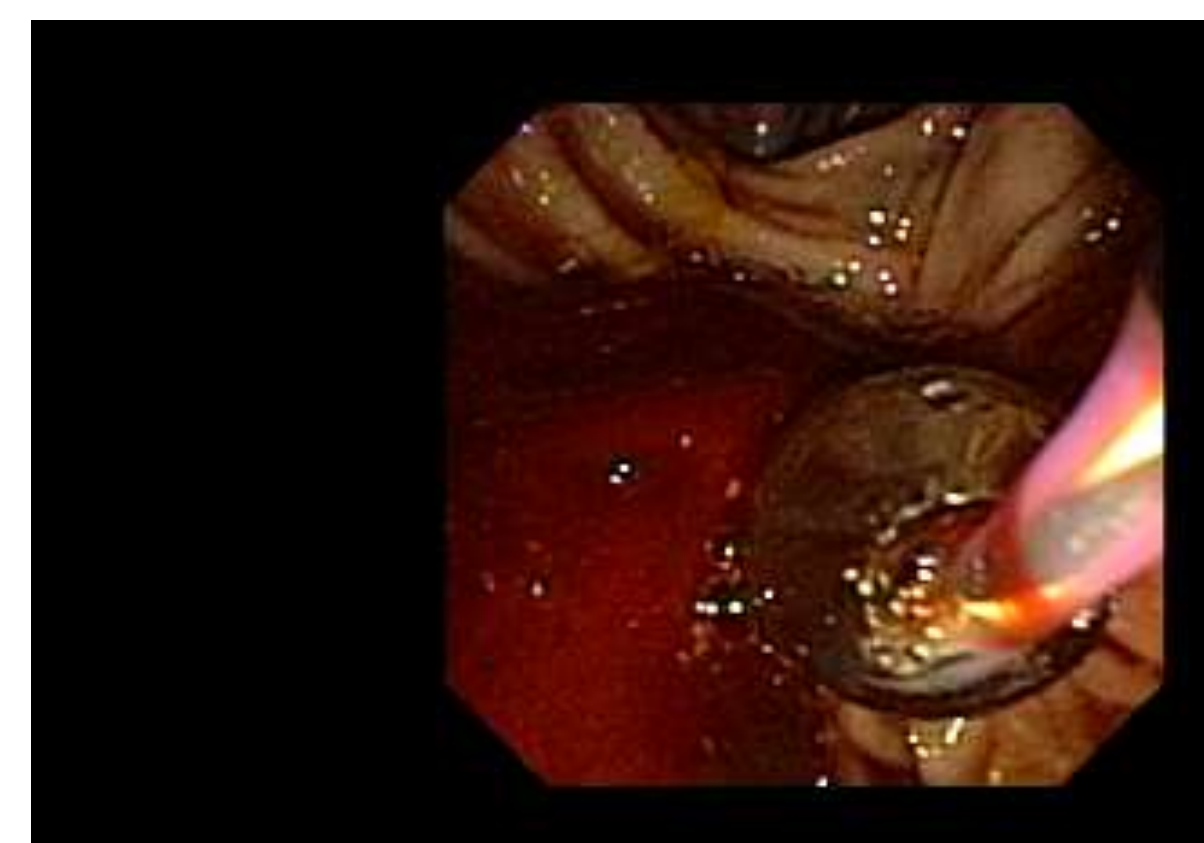
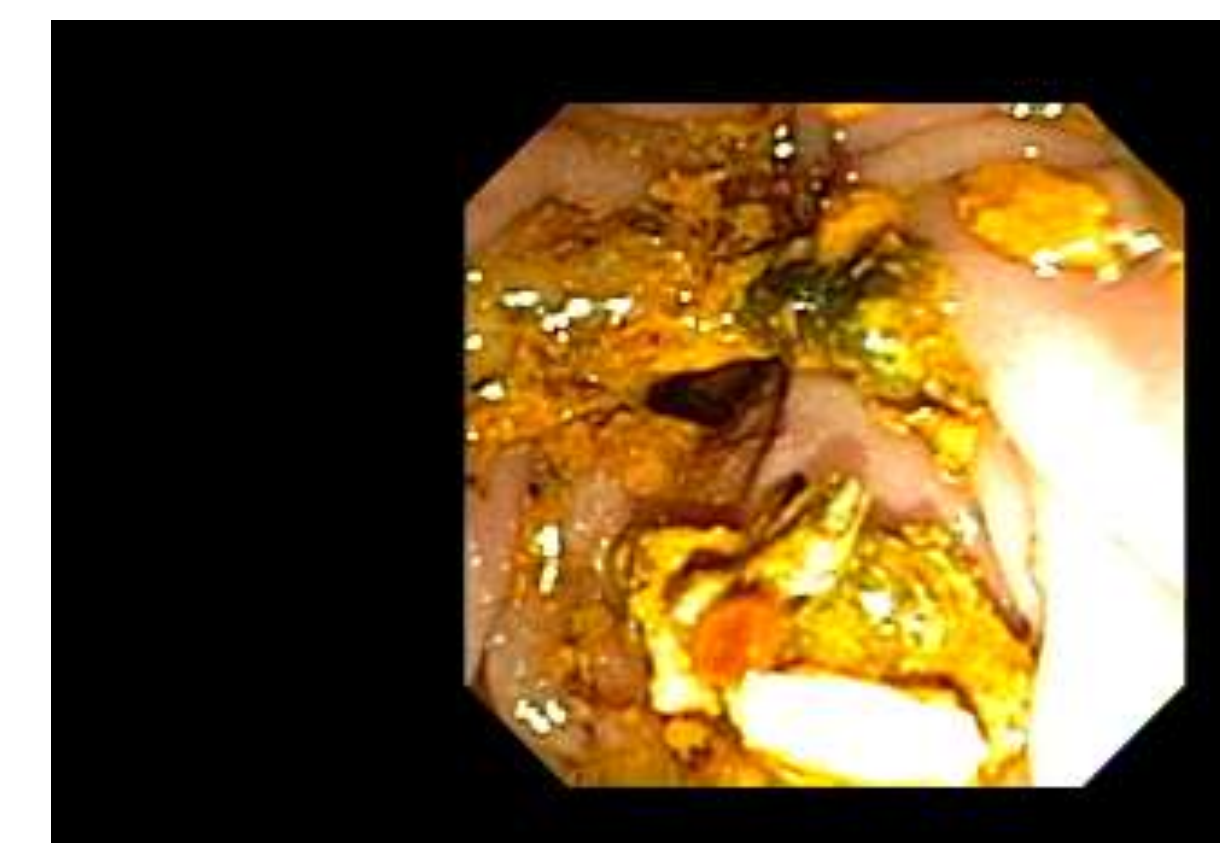
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Publique sus imágenes o tablas / gráficas



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.

Colédocolitis Primaria por falla en el seguimiento

Jorge E. García Rentería, Jacobo A. Zárate Guzmán, Zazil Botello Hernández



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Introducción

- El complejo formado por la prótesis-lito en forma de martillo, se forma al dejar por largos periodos prótesis biliares.

Material y métodos

- Lo recomendado es el retiro o cambio de la prótesis de 3 a 6 meses; después de 12 meses presenta un porcentaje de complicaciones del 33 al 41%.

Resultados

- Una vez que la prótesis disfunciona, solo tiene la función de cuerpo extraño. Hay infección ascendente, forma una biopelícula alrededor y sirve de nido para una litiasis De novo.

Resultados

- Estos casos se evitan con un seguimiento adecuado.

Conclusiones

- Es responsabilidad del médico enfatizar en las complicaciones a largo plazo de las prótesis, así como del paciente apegarse al seguimiento.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ