

---

# HALLAZGOS QUIRURGICOS EN PACIENTES CON LITIASIS BILIAR

---

Telma Ramona Raquel Alarcon, Natalia María Laura Rodríguez, Miriam Paola Abitbol  
Dr. Ricardo Daniel Perez

Lugar: Servicio de Cirugía Hospital Escuela "José F. de San Martín" Corrientes - Argentina

## Resumen

**Introducción:** La litiasis biliar se define por la existencia de cálculos en la luz de las vías biliares como consecuencia de alteraciones de las propiedades físicas de la bilis.

**El objetivo** del presente estudio retrospectivo consistió en determinar la distribución según sexo y edad, determinar los hallazgos operatorios, y comparar los datos obtenidos con otras investigaciones.

**Materiales y métodos:** Se revisó retrospectivamente una serie de 294 historias clínicas de pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Cirugía del Hospital Escuela "José F. de San Martín" desde el 1<sup>a</sup> de julio de 2003 a 1<sup>a</sup> de julio de 2004 analizándose 213 casos. Se constataron los datos de distintas variables y se lo compararon con los resultados de publicaciones similares. Se calcularon promedio, porcentajes y frecuencia en cada una de ellas.

**Resultados:** La edad promedio fue de 43,6 años. El hallazgo operatorio más frecuente fue la litiasis vesicular no complicada (47,82 %), predominando en el sexo femenino.

**Discusión:** En el presente trabajo se observó datos similares con relación a otras publicaciones.

**PALABRAS CLAVE:** Hallazgos quirúrgicos, Estudio retrospectivo - Litiasis biliar - Litiasis vesicular no complicada

## SUMMARY:

**Introduction:** the biliary litiasis is defined by the existence of gallstones in the light of biliary ducts as a result of alterations of the physical properties of the bile.

**Objective:** the present retrospective study consisted in determining the distribution according to sex and age, to determine the operating findings, and to compare the data collected with other investigations.

**Materials and methods:** it was reviewed retrospectively a series of 294 clinical histories of patient taken part surgically, in service the Surgery of Hospital School "José Francisco de San Martín", from 1 of July from 2003 to the 1 of July of 2004, analyzing altogether 213 cases.

The data of different variables were stated and were compared it with the similar publication results. Averages, percentage and frequencies in each one of them were calculated.

Results: the age average was of 43.6 years. The average of days of internment was of 4.39 days, the more frequent operating finding was no complicated vesicular litiasis (47, 82%), predominating in feminine sex.

Discussion: in the present work similar data in relation to other publications were observed.

**KEY WORDS:** surgery finding, Retrospective study - Biliary litiasis - No complicated vesicular litiasis

## Introducción:

La litiasis biliar se define como la presencia de cálculos en la vía biliar como consecuencias de alteraciones de las propiedades físicas de la bilis<sup>1</sup>. La litiasis biliar puede aparecer a cualquier edad, incluso desde la vida fetal. En los primeros años de vida no hay diferencias en cuanto al sexo. En los adolescentes hay un claro predominio del sexo femenino, como sucede en los adultos y en adultos mayores. La litiasis vesicular es la localización mas frecuente, también puede manifestarse con cálculos intrahepáticos y coledocianos.

La colelitiasis es uno de los problemas de enormes proporciones en la población adulta y su frecuencia ha aumentado en las últimas décadas. Con el uso generalizado de la ecografía abdominal se diagnostica un gran número de personas que albergan cálculos, muchos de ellos asintomáticos. Alrededor de la

tercera parte de la población femenina mayor de 45 años tiene colelitiasis, solo el 20 – 30 % presenta sintomatología, con dolor como la primera manifestación. Con la edad aumenta su incidencia y la posibilidad de presentar complicaciones.

Hace 121 años Carl August Langenbuch practicó la primera colecistectomía con técnica abierta, la cual se mantuvo como abordaje convencional para resolver el problema de vesícula y vías biliares, hasta que en 1985 Erich Mühe (Böblingen, Alemania) realizó la primera colecistectomía sin necesidad de abrir el abdomen, el procedimiento que fue denominado cirugía laparoscópica o de invasión mínima. Los doctores Phillippe Mouret y Francois Dubois la realizaron en 1987 y ambos son considerados por diversos autores como los pioneros de esta técnica cerrada en su país (Francia) y en el mundo<sup>2</sup>.

El abordaje quirúrgico por vía laparoscópica es una de las indicaciones más utilizadas con mejores resultados que la técnica quirúrgica convencional<sup>3</sup>. En la actualidad es el tratamiento de elección para la colecistitis sintomática, y presenta como ventaja el menor dolor postoperatorio y una hospitalización y convalecencia más corta, su seguridad y eficacia están aseguradas por varios estudios multicéntricos con un elevado número de casos.

En Estados Unidos el 10 – 15 % de la población adulta tiene cálculos vesiculares, extrapolando estas cifras a la Argentina tendríamos 2.400.000 litiasicos. Solo uno de cada 10 pacientes desarrollará síntomas en los primeros 5 años y 2 de cada 10 pacientes a los 20 años por lo tanto tratar a todos los portadores de litiasis implicaría que un elevadísimo número de pacientes sean sometidos a terapéuticas quirúrgicas no exentas de riesgos<sup>1</sup>.

Los objetivos del presente trabajo de investigación retrospectiva sobre los hallazgos operatorios en pacientes con patología biliar son los siguientes:

- 1- Establecer la distribución según sexo y edad de la población estudiada.
- 2- Determinar los hallazgos operatorios.
- 3- Comparar los datos hallados con otras publicaciones.

### Materiales y métodos

Se recolectaron datos retrospectivos de las historias clínicas del Servicio de Cirugía del Hospital Escuela “José F. de San Martín” en Corrientes Capital, Argentina en pacientes con patología biliar que fueron intervenidos quirúrgicamente en dicho nosocomio, durante el periodo 1 de julio de 2003 a 1 de julio de 2004.

El total de pacientes analizados fue de 294. Los criterios de inclusión fueron que todos los pacientes con litiasis biliar fueran intervenidos quirúrgicamente en el periodo de estudio antes mencionado arrojando para el estudio 213 pacientes (72,45 %), los criterios de exclusión fueron: extravió de historias clínicas o por no contar con la información necesaria para el estudio 52 pacientes (17,69 %), colecistectomizados antes del periodo de estudio y o derivados 12 pacientes (4,08 %), con estenosis de la vía biliar y colecistectomizados antes del periodo de estudio 2 pacientes (0,68 %), que hallan recibido solo tratamiento médico sin tratamiento quirúrgico 3 pacientes (1,02), con alta voluntaria sin tratamiento quirúrgico 10 pacientes (3,4 %).

De la muestra recolectada quedaron en condiciones de ser analizados 213 pacientes (72,45 %).

Se estudiaron las siguientes variables: edad sexo, hallazgo operatorio.

Los criterios diagnósticos de los hallazgos operatorios fueron:

*Litiasis vesicular no complicada (LVNC):* incluye colelitiasis sin proceso inflamatorio o con adherencias laxas.

*Colecistitis aguda (CAG):* de reciente comienzo, con adherencias laxas, vesícula tensa, paredes engrosadas con o sin cálculos enclavados, con contenido hidrópico, mucoso o purulento. Se suelen punzar para mejor prehensión.

*Colecistitis gangrenosa (CGANG):* Plastrón vesicular con imposibilidad de hallar el pedículo biliar, sin planos de disección.

*Colecistitis crónica reagudizada litiasica (CCRL):* de muchos días de evolución, con proceso plástico firme pericístico que imposibilita la buena individualización del pedículo biliar.

Se analizaron los resultados obtenidos con los de otras publicaciones.

Los datos y gráficos fueron volcados a una planilla Excel la que se adjunta en el presente trabajo que corroboran los resultados obtenidos.

### Resultados

Se recolectaron un total de 213 historias clínicas de pacientes intervenidos quirúrgicamente (colecistectomizados por vía convencional, video laparoscópica), con una distribución por sexo (**tabla 1**) de 77 hombres (36,15 %) y 136 mujeres (63,85 %), con una relación hombre mujer de 1 / 1,7. El promedio total de edad fue de 43,6 años, para un rango comprendido entre 17 – 85 años, la máxima para hombres fue de 85 años y para las mujeres de 79 años, la mediana total fue de 43 años, la moda fue 49 años para el hombre y 42 para la mujer. En la distribución por edad y sexo se observó un amplio predominio del sexo femenino en la cuarta y quinta década, estas diferencias van disminuyendo a medida que aumenta la edad, invirtiéndose en la séptima y octava década de la vida (**tabla 2**).

El total de los pacientes analizados contaban con un estudio ecográfico que informaba la presencia de litiasis biliar, los hallazgos más frecuentes fueron: litiasis vesicular única, múltiple, microlitiasis, panlitiasis, barro biliar.

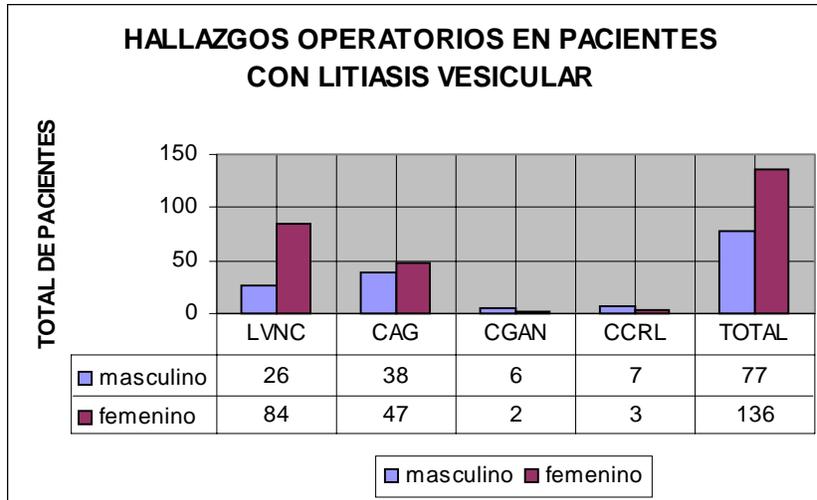
Los hallazgos operatorios fueron (**gráfico 1**) los siguientes:

- Litiasis vesicular no complicada (LVNC) 110 pacientes (51,64 %).
- Colecistitis aguda (C AG) 85 pacientes (39,9 %).
- Colecistitis gangrenosa (C GANG) 8 pacientes (3,76 %).
- Colecistitis crónica reagudizada litiasica (CCRL) 10 pacientes (4,70%)

**TABLA 1:** Pacientes Intervenido Quirúrgicamente por Patología Biliar. Distribuidos Según Sexo

	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
<b>Pacientes</b>	77	136	217
<b>Porcentaje</b>	36,15	63,85	100
<b>Promedio</b>	45,94	41,72	43,6
<b>Máxima</b>	85	79	85
<b>Mínima</b>	17	17	17
<b>Mediana</b>	47	42	43
<b>Moda</b>	49	42	42

**Gráfico 1**



LVN (litiasis vesicular no complicada). CAG (colecistitis aguda). CGANG (colecistitis gangrenosa). CCRL (colecistitis crónica reagudizada litiásica)

**Discusión**

Los datos obtenidos en cuanto a la distribución de la patología biliar según sexo coincide con otras publicaciones<sup>1-3,5, 8</sup>.

El promedio de edad total de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Cirugía del Hospital Escuela “José Francisco de San Martín” fue de: 43,6 años resultando un dato relevante ya que este valor se aproxima a los hallados en otras publicaciones<sup>4-6</sup> y es tan dispar al compararlo con publicaciones en España en donde el promedio oscila entre 51 – 56 años<sup>9-11</sup>.

Con respecto a los hallazgos operatorios se observo en primer lugar a la LVNC, coincidente en publicaciones españolas<sup>10</sup>, en forma dispar al compararlo con otros trabajos en donde la CAG fue la de mayor frecuencia<sup>1, 3, 11</sup>.

**Agradecimientos**

- Al personal del Servicio de estadística del Hospital Escuela “José Francisco de San Martín”, y en especial a la Señora Susana Alegre.
- Al Diseñador gráfico Juan Alberto Perez que colaboró con la confección del trabajo de investigación.

**BIBLIOGRAFIA**

- 1- Ferraina P, Frider B, Diez J y col. Vías biliares. En: Ferraina P, Oria A, ed. Cirugía de Michans. 5ª. Ed., 2ª reimpresión. Buenos Aires: El Ateneo, 2000: sección VI (cap. 38):556-642.
- 2- Perez Castro E, Ostos Mondragón LJ, Mejia DAF y col. Colecistectomía laparoscópica ambulatoria. Rev Med IMSS 2002; 40 (1):71-75.
- 3- D’Angelo W, Herfarth A, Árnica G. Colecistitis aguda. Correlación bacteriológica, clínica y patológica. Revista Médica del Nordeste. Año 2 – N° 4 – Abril 2003.
- 4- Pacahuala del Carmen MA, Trujillo Herrera J, Mendez Sanchez C. Colangiografía transoperatoria selectiva. Factores asociados a coledocolitiasis. Rev Med IMSS 2003; 41(2): 159-163.
- 5- Vergnaud JP, Lopera C, Penagos S. Colecistectomía laparoscópica en colecistitis aguda. XXVII Congreso nacional Avances en Cirugía. Foro Quirúrgico Colombiano, Bogotá D.C. Agosto 2001.
- 6- Carabajal JR, Valsechi SA, Castillo CA y col. Colecistectomía Laparoscópica. Análisis de 234 casos. Revista de Postgrado de la VI Cátedra de Medicina - N° 134 –Diciembre 2003 Pág. 10-15.
- 7- Bernard HR, Hartman TW. Complications after laparoscopic cholecystectomy. American Journal of Surgery 1993; 165(4):533-5.
- 8- Nachon García FJ, Díaz Téllez J, Bendímez GM y col. Colecistectomía laparoscópica. Experiencia de cinco años en el centro de especialidades medicas del Estado de VeraCruz. Cirugía Cirujano 2001; vol 69(1):22-25.
- 9- Viñas Trullen X, Feliu Pala X, Torres Soberano G y col. Tratamiento laparoscopio de la Colecistitis aguda: análisis de resultados. Cir Esp 2002; vol 71(5):244-246.

- 10- Paredes JP, Puñal JA, Beiras A y col. Colectomía laparoscópica: indicaciones y resultados. *Cir Esp* 2001; vol 70(4):195-199.
- 11- Vergnaud, Penagos, Lopera y col. Colectomía laparoscópica en pacientes de riesgo quirúrgico bajo: manejo ambulatorio vs. Hospitalario. Experiencia en Hospital de Segundo Nivel. Publicación oficial de la

Sociedad Colombiana de Cirugía. *Revista Colombiana de Cirugía* 1999; 14:231-235.

- 12- Deziel DJ, Millikan KW, Economou SG et al. Complications of laparoscopic cholecystectomy: a national survey of 4,292 hospitals and an analysis of 77,604 cases. *American Journal of Surgery* 1993; 165(1):9-