

## ENFERMEDADES DE LA VESÍCULA Y DE LA VIA BILIAR, PANCREATITIS BILIAR Ricardo Morgenstern, MD<sup>1</sup> y Ruben Acosta, MD<sup>2</sup>

Drexel University College of Medicine, Philadelphia, PA<sup>1</sup>  
Walter Reed National Military Medical Center, Bethesda, Maryland<sup>2</sup>

### **¿Qué son los cálculos biliares?**

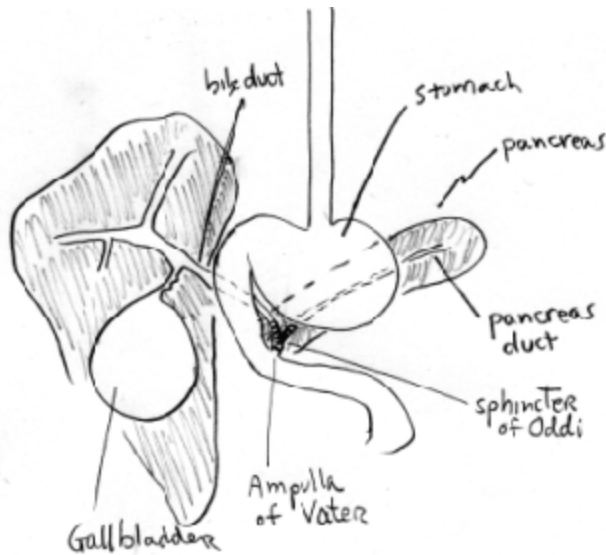
Los cálculos biliares son la formación de pequeñas piedras dentro de la vesícula biliar, pueden ser microscópicas como pequeñísimos cristales o más grandes como bola de golf. Se forman por una combinación de factores, precipitación de colesterol (que es un componente de la bilis) supersaturado o concentrado, estasis de bilis en la vesícula, existe una predisposición genética para que el colesterol de la bilis no se disuelva y se precipite formando el núcleo de los cálculos. Normalmente el colesterol se disuelve (como el azúcar en el agua), las sales biliares de la bilis se encargan de evitar la precipitación del colesterol, pero cuando existe un desequilibrio en la proporción de colesterol y sales biliares el colesterol se solidifica y forma las piedras. Factores que influyen para tener cálculos incluyen sexo femenino, número de embarazos, obesidad, pérdida rápida de peso, descendencia de indios Pima, indígenas del altiplano sudamericano, Chile, Bolivia, Perú. Las mujeres tienen más riesgo debido a la producción de estrógenos. Otro tipo de cálculos son los pigmentados donde el componente principal es la bilirrubina o el calcio, estos se producen como consecuencia de un exceso de destrucción de glóbulos rojos de la sangre, anemia hemolítica.

### **¿Cómo causan problemas los cálculos biliares?**

Si un cálculo quiere salir de la vesícula y queda trancado a la salida de la vesícula, la salida de bilis queda interrumpida y la vesícula se contrae fuertemente tratando de vencer ese obstáculo, esto se traduce en intenso dolor en la parte superior y central del abdomen, sudoración, náusea vómitos, a veces solo malestar o vómitos. Si la obstrucción cede, el problema desaparece puede durar minutos a horas, es el típico cólico biliar. Si la obstrucción persiste, entonces la vesícula comienza a distenderse, las paredes de la vesícula se inflaman, el dolor no cede. Es la colecistitis aguda. El tratamiento es cirugía de emergencia para sacar la vesícula.

Existen otras presentaciones clínicas asociadas a cálculos biliares. Si la piedra sale de la vesícula, puede quedarse trancada en el conducto biliar. El paciente presenta dolor, los ojos vuelven amarillos, la orina oscura y las heces de color pálido grisáceo debido a que la bilis no se puede eliminar y se retiene en la sangre. Este es un cuadro serio, si la bilis retenida se infecta se produce lo que se llama colangitis que tiene mucha gravedad.





### ¿Como se diagnostica los cálculos?

Se sospecha por los síntomas de dolor en el cuadrante superior derecho, náusea, vómitos. El mejor método para diagnosticar la presencia de cálculos biliares es mediante el ultrasonido. Cuando existen complicaciones se necesitan exámenes de sangre y otros métodos radiológicos como la tomografía computarizada o la resonancia magnética.

### ¿Cuál es el tratamiento de enfermedades por cálculos biliares?

El tratamiento de la colecistitis aguda es cirugía de emergencia para sacar la vesícula. La cirugía de la vesícula es usualmente por vía laparoscópica, es decir se realizan pequeños orificios en la pared abdominal para introducir los instrumentos. Usualmente la recuperación es rápida y el paciente se va a la casa en un par de días a lo máximo, si no hay complicaciones. Los cálculos en la vía biliar que han salido de la vesícula y están en a vía biliar se tratan mediante un procedimiento de endoscopia llamado ERCP o en español CPRE (Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica). Se avanza un endoscopio por la boca se entra al estomago y de ahí al intestino delgado proximal, se encuentra la papila y con instrumentos especiales a través del endoscopio se puede sacar el o los cálculos de la vía biliar.

### ¿Qué es la pancreatitis aguda biliar?

Otro evento que puede suceder es que el cálculo, pequeño o grande que ha salido de la vesícula, viaje hasta el conducto biliar distal y quede trancado en la papila, esto causa una obstrucción no solo de la vía biliar sino del conducto pancreático y provoca lo que se llama pancreatitis aguda biliar de gravedad variable.

### **¿Cuáles son los síntomas de pancreatitis aguda biliar?**

El síntoma más importante es severísimo dolor en la parte superior del abdomen usualmente como cinturón irradiado a la espalda, se acompaña de vómitos, es constante y no se calma.

### **¿Como se diagnostica pancreatitis biliar?**

Primero, los síntomas, seguido de análisis de laboratorio que incluyen elevación de las enzimas del páncreas (amilasa, lipasa) en la sangre. Tomografía (CAT scan) de abdomen.

### **¿Cuál es el tratamiento de la pancreatitis aguda?**

Primero hay que tratar la pancreatitis aguda, usualmente con medicinas para el dolor, hidratación intensa y reposo alimentario. Si la pancreatitis es severa, se debe manejar en terapia intensiva y llevar a cabo ERCP de emergencia para remover el cálculo que ha causado el problema. Después que la pancreatitis está resuelta es mandatorio llevar a cabo la remoción quirúrgica de la vesícula biliar, durante la misma internación del paciente. A veces hay que llevara a cabo la CPRE para retirar el cálculo que está causando la pancreatitis aguda. Más raramente el páncreas se puede infectar y es necesario administrar antibióticos o incluso cirugía.

### **¿Qué es la disfunción del esfínter de Oddi?**

Todo esfínter es una estructura muscular circular cuya función es contraerse o relajarse para regular el pasaje sustancias de un órgano a otro. En este caso el esfínter de Oddi regula la salida tanto de Bilis como de jugos pancreáticos hacia el intestino. Cuando el esfínter de Oddi se contrae muy fuerte o tiene alguna cicatriz o estrechez que impide su apertura adecuada, la consecuencia es dolor que puede ser desde moderado a severo, acompañado o no de náuseas y vómitos. Incluso puede complicarse con pancreatitis. Este es la disfunción del esfínter de Oddi.

### **¿Como se diagnostica disfunción del esfínter de Oddi? ¿Cuál es el tratamiento?**

Cuadro clínico a veces muy difícil de diagnosticar. El cuadro típico se acompaña de alteraciones en las pruebas del hígado y dilatación de la vía biliar, se confirma el diagnostico con mediciones de la presión del esfínter y se trata mediante la esfinterotomía o corte del esfínter tal como lo mencionamos para los cálculos biliares.

### **Pruebas para evaluar enfermedades por cálculos biliares:**

**Ultrasonido** – Utiliza ondas de ultrasonido para examinar el hígado, la vía biliar y el páncreas. Es muy seguro. Puede identificar cálculos en los conductos biliares o en la vesícula biliar. Puede dificultarse en pacientes obesos o que han comido recientemente.

**Ultrasonido endoscópico** – Es ultrasonido que se realiza usando un endoscopio para examinar desde el estómago o el intestino ya que están más cerca de las vías biliares y el páncreas. Puede detectar cálculos muy pequeños y permite tomar muestras de tejido.

**CT scan** – Util para diagnosticar enfermedades del hígado o páncreas, tumores. No permite ver caculos con claridad pero es el mejor para ver el páncreas.

**ERCP (Colangio Pancreatografía Retrógrada Endoscópica)** – Utiliza un endoscopio especial que permite lograr accesos a los conductos biliares y pancreáticos para diagnostico o tratamiento. Se pueden sacar cálculos, poner stents para aliviar obstrucciones. Tomar biopsias. Medir presiones del esfínter de Oddi. Requiere entrenamiento especial y experiencia.

**MRCP (Colangio Pancreatografía con Resonancia Magnética)** – Examen radiológico que permite visualizar la vía biliar o pancreática similar a la ERCP pero no invasiva, no se puede realizar tratamiento con esta técnica, solo diagnostico antes de ERCP o cirugía.

