

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

ESTENOSIS BILIAR POST-QUIRÚRGICA. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN PEDIATRÍA

Autores: Questa H., Ayarzabal V.
Hospital Nacional de Pediatría J. P. Garrahan
Buenos Aires, Argentina

Introducción: El manejo de la estenosis biliar post-cirugía en niños es realmente un desafío para el cirujano. Es importante un diagnóstico temprano para prevenir graves complicaciones, que incluyen desde la colangitis hasta la cirrosis biliar.

Objetivos: El objetivo del presente trabajo es analizar las causas, diagnóstico y terapéutica de una patología cuya incidencia es cada vez mayor y alertar a los cirujanos pediatras que deberán enfrentarse con esta enfermedad, que requiere celeridad en el diagnóstico y destreza en su tratamiento.

Material y métodos: Se revisaron en forma retrospectiva las historias clínicas de los pacientes que presentaron estenosis biliar en el período comprendido entre agosto de 2004 y julio de 2008. Se identificaron 8 pacientes. Se evaluaron: los hallazgos clínicos, la causa de origen de la estenosis, los métodos diagnósticos y la terapéutica empleada. También se tuvo presente la evolución y seguimiento a largo plazo.

Resultados: De los 8 pacientes 2 fueron varones y 6 mujeres. La edad promedio fue de 22 meses (r : 6 meses-15 años). La clínica fue: dolor abdominal en 6 pacientes, ictericia en 4 pacientes y colangitis recurrente en 5. La estenosis se presentó luego de cirugía de duodeno en 2 pacientes, cuatro pacientes con quiste de colédoco presentaron estenosis: 2 de ellos en la anastomosis biliodigestiva y los otros 2 estenosis intrahepática (quiste de colédoco IV a). Otros dos pacientes presentaron lesión de la vía biliar principal luego de una colecistectomía laparoscópica. La causa de las estenosis de la vía biliar principal estuvo relacionada con la técnica quirúrgica en los pacientes en que se realizaron cirugías duodenales, colecistectomía laparoscópicas y derivación biliodigestiva. La estenosis intrahepática en los quistes de colédocos IVA se atribuyen a la evolución natural de la enfermedad. En todos los pacientes se realizó en primera instancia ultrasonografía y en 4 colangiografía. A 2 pacientes se le realizó arteriografía del tronco celíaco y a otro una angiotomografía multicorte para descartar lesiones de la arteria hepática. Siete pacientes fueron sometidos a tratamiento percutáneo con drenaje de la vía biliar; en 2 de ellos se pudo realizar colangioplastia como único tratamiento. En 3 pacientes fue necesario realizar una anastomosis biliodigestiva tipo Heep-Couinaud y en otro se realizó una colédoco-yeyunoanastomosis latero-lateral. En uno de los pacientes con estenosis múltiples intrahepáticas se realizó una seccionectomía lateral izquierda. Un solo paciente que presentaba una estenosis de la vía biliar y una lesión del tronco de la arteria hepática, fue derivado a trasplante hepático con una biopsia hepática compatible con cirrosis. Todos los pacientes corregidos por vía percutánea o quirúrgica están vivos y asintomáticos.

Conclusión: La estenosis de la vía biliar en pediatría es una patología infrecuente. El cirujano pediátrico debe tener el conocimiento necesario para actuar con rapidez y lograr la desobstrucción del árbol biliar y de esa forma evitar la rápida evolución a la cirrosis que presentan estos pacientes.