

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

DILATACIÓN CONGÉNITA VIA BILIAR: EXPERIENCIA HOSPITAL DR. GUSTAVO FRICKE 1994 - 2008

Autores: Reyes H, Elton A, Cáceres P, Bazán C, Rodríguez JR.
Hospital Dr. Gustavo Fricke
Viña del Mar, Chile

Introducción: La Dilatación Congénita de la Vía Biliar (DCVB) tiene una incidencia, en occidente, de 1 por cada 100.000 a 150.000 recién nacidos vivos. Embriológicamente, se asocia a una unión bilio-pancreática anómala, determinando diversos grados de dilatación de la vía biliar.

Objetivos: Describir las características clínicas, diagnóstico, tratamiento quirúrgico, y morbimortalidad de pacientes con DCVB.

Pacientes y Métodos: Estudio observacional de cohorte retrospectivo, de pacientes con DCVB, tratados en el servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, entre Enero de 1994 y Diciembre de 2008.

Resultados: De un total de 31 pacientes con diagnóstico de DCVB, se excluyeron 13 casos por contar con registros clínicos insuficientes. Se incluyeron 18 pacientes, once mujeres y siete hombres. La mediana de edad operatoria fue de 7 años (3.5 - 9). La presencia de dolor abdominal fue el motivo de consulta principal (12/18 pacientes), seguido por ictericia obstructiva intermitente (3/18 pacientes). En la totalidad de los casos se efectuó ecografía abdominal preoperatoria y en ocho pacientes se complementó con colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). Nueve pacientes presentaron DCVB tipo IV y ocho pacientes DCVB tipo I. La resección del quiste con hepaticoyeyuno anastomosis, fue el tratamiento de elección en trece pacientes, mientras que en cinco casos se efectuó esfinterotomía endoscópica, quienes se han mantenido asintomáticos. Dos pacientes cursaron con colangitis y uno con litiasis pancreática, esta requirió manejo endoscópico. La mediana de seguimiento fue de 6 años (4.25 - 8.75). No se registra mortalidad en la serie.

Discusión - Conclusión: El diagnóstico anatómico por imágenes preciso, seguido de resección más hepaticoyeyuno anastomosis constituyó una alternativa quirúrgica segura y eficaz para el manejo de pacientes con DCVB. La morbilidad postoperatoria es baja, y se asoció fundamentalmente a un caso con cistoduodenoanastomosis previa. La CPRE constituye una alternativa terapéutica mínimamente invasiva efectiva en estadios iniciales seleccionados.