

LESIONES IATROGÉNICAS DE LA VÍA BILIAR. MECANISMOS DE PRODUCCIÓN Y TRATAMIENTO

**GONZÁLEZ RODRIGUEZ, FRANCISCO JAVIER; BUSTAMANTE, MANUEL; PONTON, CRISTINA; MARTÍNEZ, JORGE; RODRIGUEZ SEGADE, FAUSTINO; CONDE, ROGELIO; VARO, EVARISTO; POTES, JOAQUIN
HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO SANTIAGO DE COMPOSTELA**

Introducción

La lesión iatrogénica de la vía biliar (LIVB) tiene una importante repercusión sobre la vida del paciente reduciendo su calidad de vida y supervivencia. El empleo de técnicas laparoscópicas ha producido un resurgimiento del interés por este tipo de lesiones y por su consiguiente tratamiento.

Objetivos

Definir la forma de presentación, los mecanismos de producción y los resultados a corto y largo plazo de las lesiones iatrogénicas de la vía biliar.

Material y métodos

Se realiza un estudio retrospectivo de casos clínicos en el que se recogen los datos de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en nuestro servicio de Cirugía por este tipo de lesiones desde Enero del 2001 hasta Marzo del 2007. Los datos han sido analizados mediante el paquete estadístico SPSS (SPSS, inc. V 12.0). El nivel de significación estadística aceptado fue del 5% ($p < 0,05$).

Resultados

Han sido intervenidos 30 pacientes con una mediana de edad de 63 años (rango 59 años) procedentes de nuestro centro el 18,5%. La indicación de la primera cirugía fue colelitiasis (48,1%), colecistitis aguda (44,4%), otras (7,4%). La cirugía en la que se produjo la lesión biliar fue: colecistectomía laparoscópica (48,1%), colecistectomía abierta (33,3%), colecistectomía laparoscópica reconvertida a cirugía abierta (48,1%), otras (7,4%). La LIVB se detectó y reparó en esta primera intervención en el 22,2% de los casos. El tipo de lesiones producidas según la clasificación de Bismuto modificada fueron las siguientes: D (11,1%), E1 (22,2%), E2 (18,5%), E3 (33,3%), E4 (3,7%), E5 (11,1%). En las lesiones diferidas la prueba diagnóstica empleada ha sido CPRE (29,6%), CRNM (7,4%), ambas (7,4%). El número de intervenciones quirúrgicas totales a las que han sido sometidos estos pacientes han sido: 1 (25,9%), 2 (44,4%), 3 (25,9%), 4 (3,7%). La reparación definitiva realizada fue: hepático-yeyunostomía en 17 pacientes, plastia y Kehr en 6 pacientes, trasplante hepático en 3 pacientes, colédoco-duodenostomía en 2 pacientes, duodenopancreatectomía céfálica en 1 paciente y, hepatectomía derecha en 1 paciente. En la actualidad 27 pacientes se encuentran asintomáticos, un paciente se encuentra en lista de espera para trasplante hepático y, han fallecido dos pacientes (mortalidad 6,6%), uno de ellos post-trasplante hepático.

Conclusiones

Las lesiones de la vía biliar producidas en su mayor parte en el contexto del tratamiento de una patología benigna se asocian a una importante morbi-mortalidad, por ello, es fundamental una adecuada selección de los pacientes para la técnica laparoscópica y la conversión a laparotomía en los casos difíciles.