



COLÉDOCOLITIASIS



MANUELFIGUEROA.GI@UCHILE.CL



+56229788335
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA HCUCH



WWW.CIRUGIADOCENTE.COM



@CIRUGIADOCENTE

EL ÓRGANO

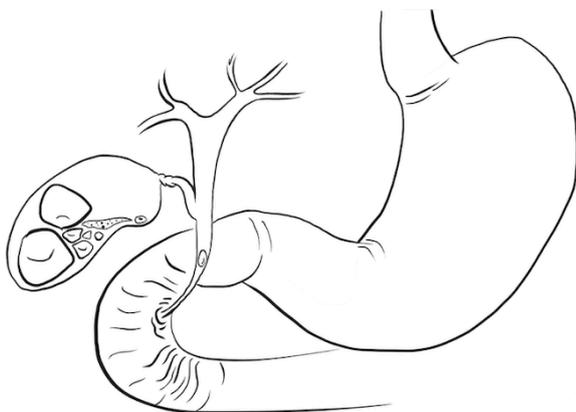
El colédoco es un conducto que comunica el hígado con la vesícula y el intestino. Debe medir menos de 7 mm de diámetro.

EL PROBLEMA

Cuando un cálculo de la vesícula biliar sale de esta, pasa al colédoco generando riesgos de dolor, infección (colangitis) y pancreatitis..

¿CÓMO ENFRENTAR EL PROBLEMA?

El cálculo del colédoco se puede sacar por vía endoscópica o quirúrgica.



GES

No es GES

SÍNTOMAS

- Dolor en la parte alta del abdomen, ocasionalmente se siente que atraviesa al dorso (transfixiante como una flecha)
- Coloración amarilla de los ojos
- Orina muy oscura como té cargado
- En caso de pancreatitis dolor en faja (como cinturón) en la parte alta del abdomen y vómitos frecuentes.

DIAGNÓSTICO

EXÁMENES DE SANGRE

Nos permiten saber de manera económica si existe alteración de exámenes hepáticos, que pudiesen predecir cálculos fuera de la vesícula (en el colédoco)

ECOGRAFÍA

Examen no invasivo que nos permite diagnosticar cálculos en la vesícula y evaluar cuan avanzada está la enfermedad.

COLANGIORESONANCIA MAGNÉTICA

- Es el examen que nos permite saber si tiene o no cálculos en el colédoco (fuera de la vesícula)

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

- Cirugía en pabellón con anestesia general
- Tratamiento mínimamente invasivo (laparoscopia para extirpar la vesícula y endoscopia para sacar el cálculo)
- 1.5 hr aprox. de cirugía
- 1 día de hospitalización aprox
- Licencia médica de 14 días

RIESGOS

- Infecciones < 1%
- Lesiones de vía biliar < 1%
 - Conversión a cirugía abierta entre 2 a 20% dependiendo de la complejidad de la cirugía
- Endoscopia tiene riesgos de sangrado < 5%, perforación < 3%, pancreatitis < 1% si se realiza en la misma cirugía de la vesícula.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y REFERENCIAS ESCANEA LOS SIGUIENTES CÓDIGOS QR CON TU CELULAR

