



Coledocolitiasis, patología frecuente en nuestro medio, valorada por ecografía.



M. Gomez; J. Jusid; M. Francabandiera; J. Crosta; F. Abramzon

Institución: Hospital de Trauma y Emergencias Dr. Federico Abete



Introducción

La coledocolitiasis es una patología frecuente en nuestro medio. La incidencia, según la literatura, oscila entre 0,3% a más de 60%. La formación de éstos es multifactorial y se asocia con historia familiar, diabetes mellitus, embarazo, pérdida de peso, entre otros¹. Los litos pueden ser identificados mediante ecografía abdominal como método diagnóstico de primera elección, así mismo permite reconocer complicaciones locales asociadas.

Objetivos

- 1 .Presentar la anatomía normal de la vía biliar extrahepática.
2. Describir las características ecográficas de la litiasis coledociana.

Anatomía normal de la vía biliar extrahepática

Inicia con la fusión de los conductos Hepáticos derecho e izquierdo conformando el conducto Hepático común. Este se une con el Cístico formando el Colédoco, que desemboca en la segunda porción del Duodeno a través de la ampolla de Vater, previa a la unión con el conducto pancreático o de Wirsung.

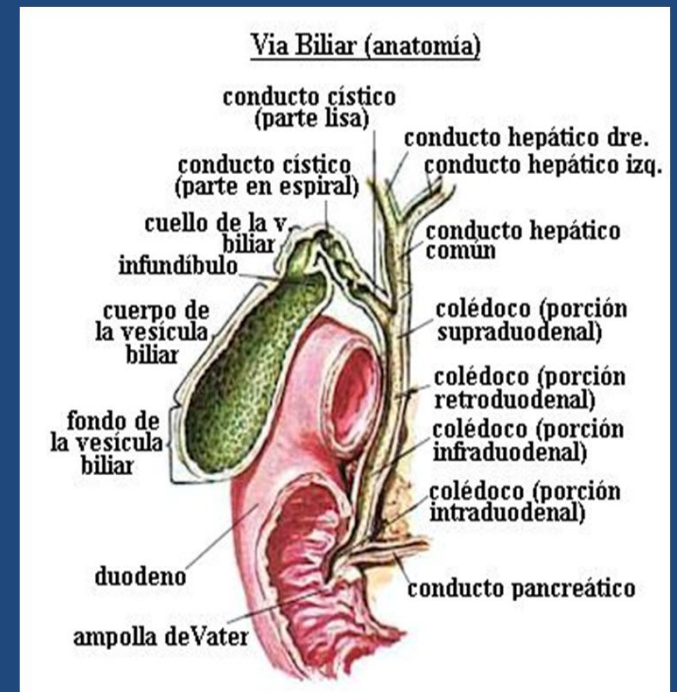


Fig 1: Vía Biliar Extrahepática ⁵

Descripción ultrasonográfica de la vía biliar normal



Fig 2: Corte longitudinal a nivel del hilio hepático visualizando al Colédoco en su sector proximal.

Distalmente, el colédoco se lateraliza respecto a la Porta hacia la cabeza del páncreas, desciende y desemboca en la papila a nivel del borde lateral e inferior del páncreas³.

En condiciones normales, la ecografía permite la visualización de la totalidad de la vía biliar extra hepática, hasta la porción mas distal del Colédoco¹.



Fig 3: Corte transversal a nivel de cabeza de páncreas visualizando tercio distal del colédoco.

Descripción ultrasonográfica de la vía biliar normal

En el corte transversal del hilio hepático distal se puede evidenciar el signo del “Mickey Mouse”

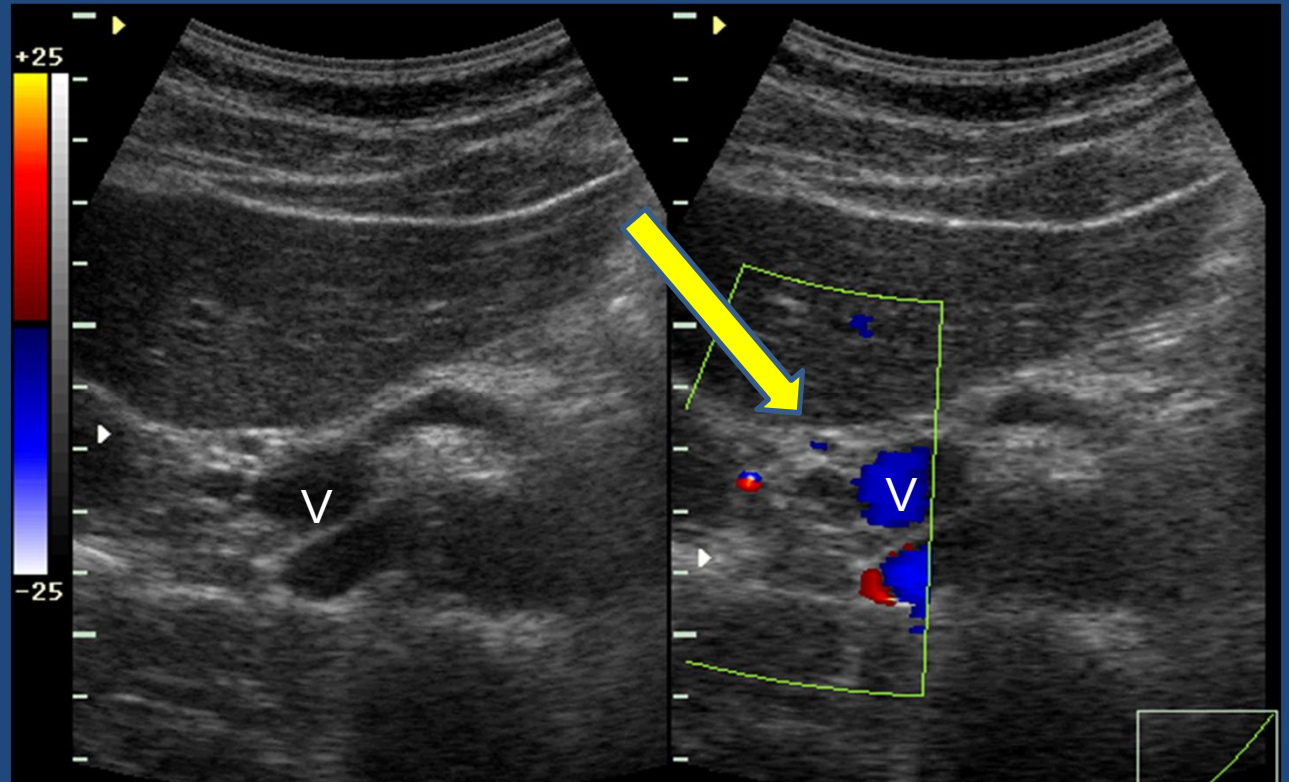


Fig 4: Corte transversal del hilio hepático. Signo del “Mickey Mouse”. La cabeza es la vena Porta (V) (señal Doppler color positivo). La oreja derecha es la arteria Hepática (flecha amarilla)(señal Doppler color positivo) y la oreja izquierda el Colédoco (señal Doppler color negativo)

Factores que inducen fallos en la visualización de la vía biliar extrahepática

Obesidad

Alteraciones del parénquima hepático: hepatopatías crónicas, enfermedades por depósitos, tumores etc.

Alteraciones vasculares: cavernomatosis portal, arteria hepática derecha anómala.

Gas intestinal: duodenal, ángulo hepático del colon.

Material ecogénico en la vía biliar: gas, sangre, pus.

Patología de la pared de los conductos biliares: colangitis a repetición, colangitis esclerosante primaria.

Coledocolitiasis

Se define como la presencia de cálculos en la vía biliar principal. Es una de las causas más frecuentes de obstrucción biliar. Los cálculos pueden provenir de la vesícula o bien pueden formarse de novo en el Colédoco. La sensibilidad de la exploración ecográfica confrontada con la cirugía, está en torno al 84% y la especificidad en un 99%².

Diagnósticos Diferenciales

- Clips quirúrgicos: normalmente en colédoco proximal y con reverberación posterior
- Aerobilia: móviles y con reverberación posterior
- Válvula espiral
- Barro biliar, pólipos, coágulos o colangiocarcinomas
- Calcificaciones en la cabeza del páncreas
- Aire duodenal
- Pliegues en colédocos muy dilatados

Coledocolitiasis

Los cálculos ductales se visualizan como estructuras dentro de los conductos, hiperecogénicas, con sombra acústica posterior. La mayoría de los litos se localizan en la porción mas distal de la vía, cerca de la ampolla de Vater.

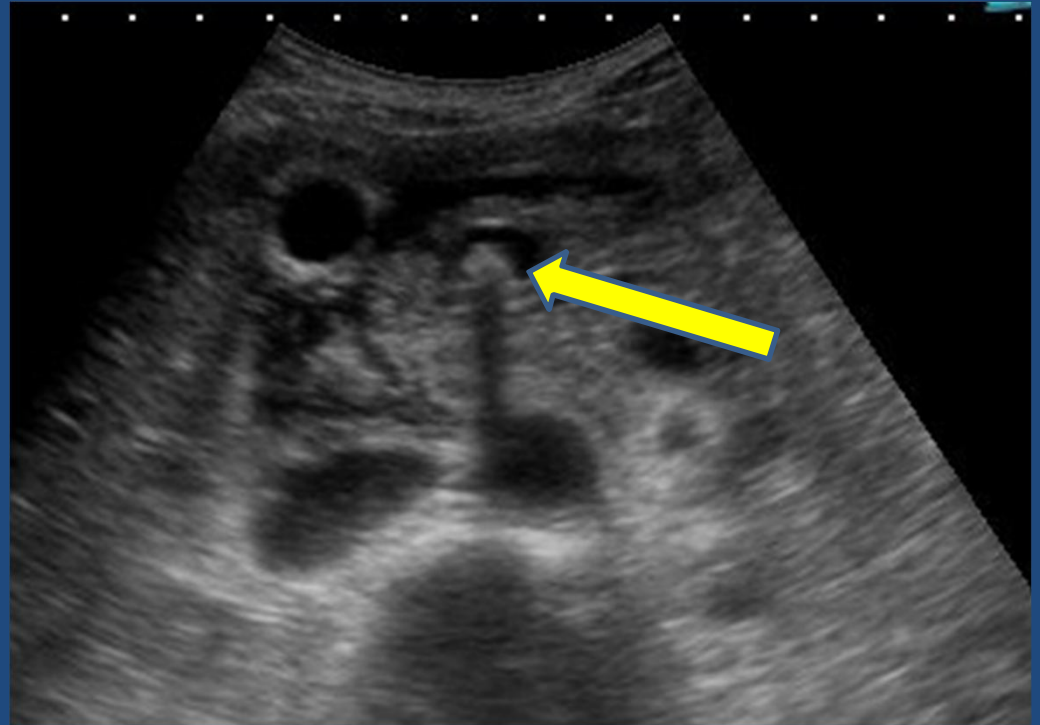


Fig 5: Lito en colédoco distal (flecha amarilla)

Coledocolitiasis



Fig 6: La foto muestra a nivel de la luz del tercio distal del colédoco tres imágenes redondeadas (flechas amarillas), hiperecogénicas, con sombra acústica posterior, compatibles con coledocolitiasis, asociado a dilatación biliar proximal.

Coledocolitiasis asociado a dilatación de la vía biliar intra y extrahepática

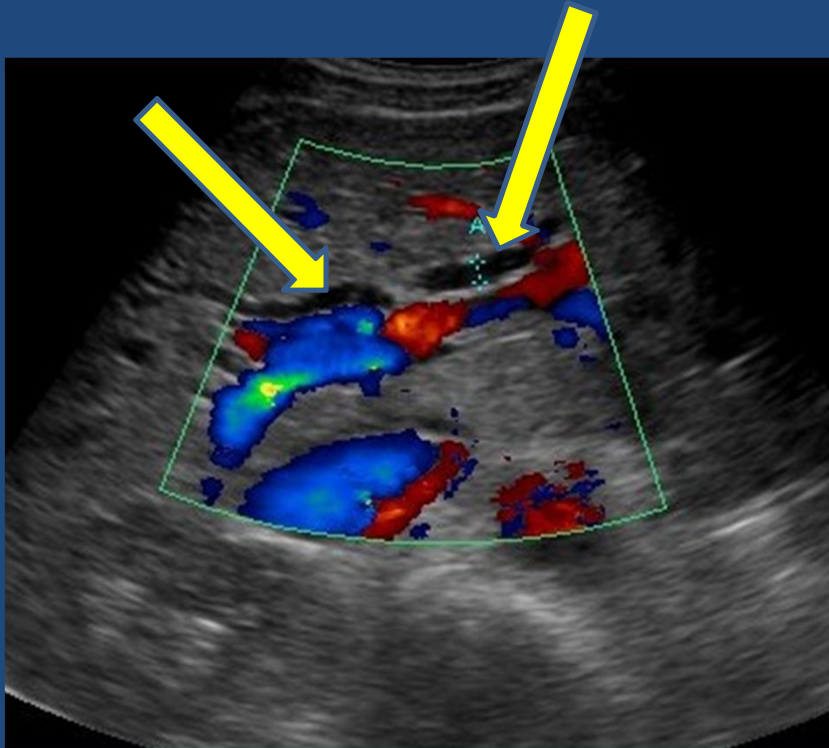


Fig 7: Vía biliar intrahepática, ramas derecha e izquierda, dilatadas (flechas amarillas) con señal Doppler color negativo.

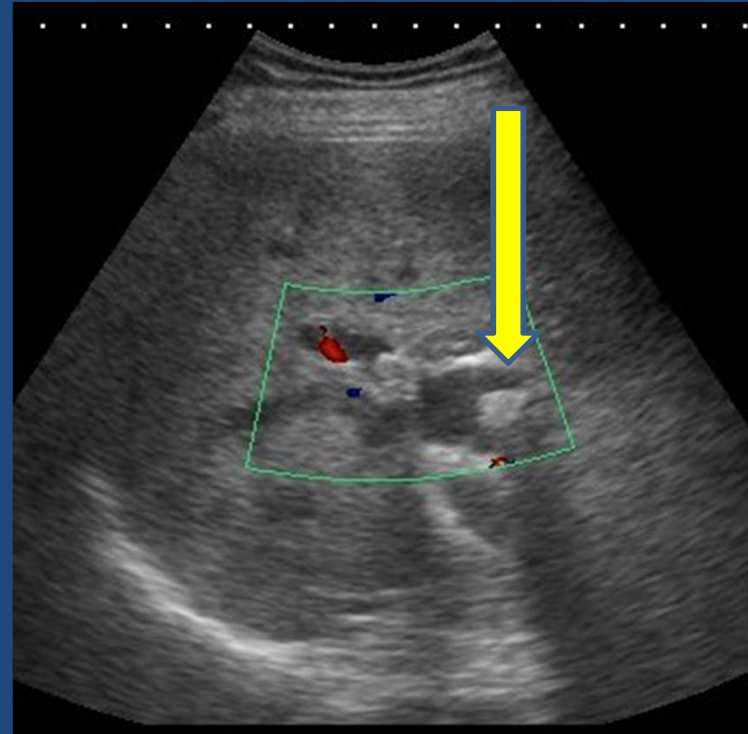


Fig 8: Imagen redondeada hiperecogénica, con sombra acústica posterior, compatible con lito, ubicada a nivel de la luz del tercio proximal del Colédoco, asociada a dilatación proximal de la vía biliar intrahepática.

Artefacto de centelleo (Twinkling artifact)

Algunos cálculos no generan sombra posterior por su pequeño tamaño, transformándose el artefacto de centelleo en un signo útil en su identificación, lo cual aumenta la sensibilidad del examen⁴.

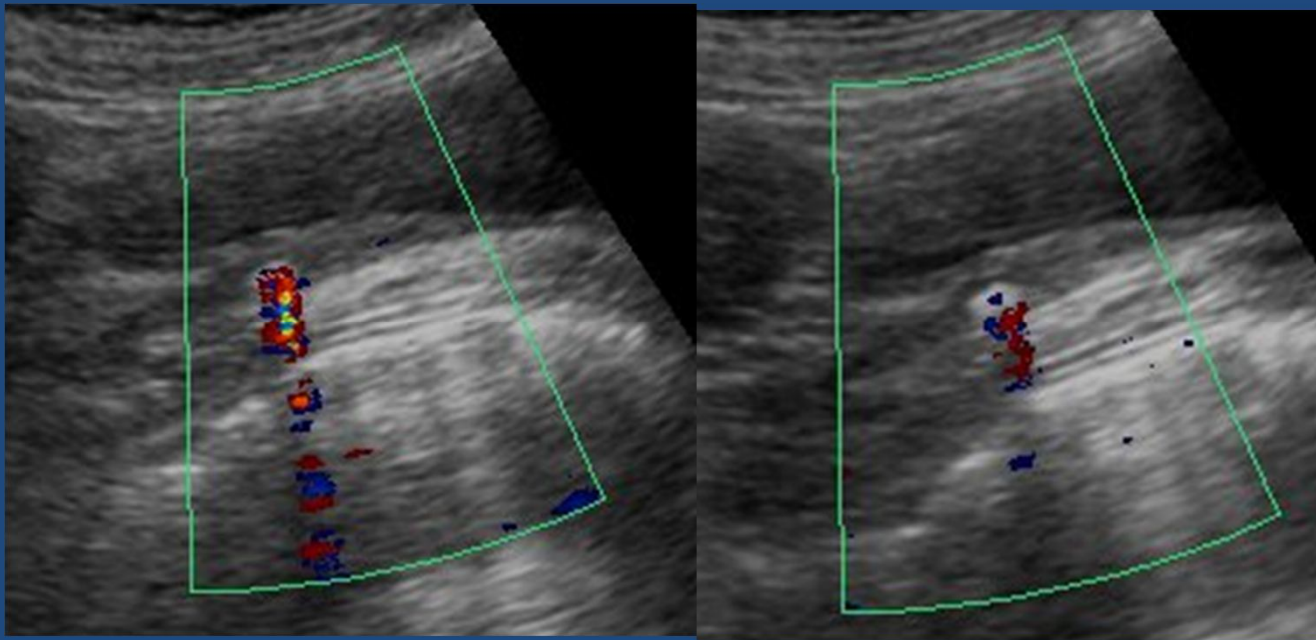


Fig 9: Se observa imagen ecogénica en Colédoco con escasa sombra acústica posterior, cuya naturaleza se hace evidente al Doppler color.

Conclusión

- La ecografía es una herramienta de gran ayuda para la visualización de litiasis en el Colédoco.
- La sensibilidad de esta exploración está en torno al 84% y la especificidad en un 99%².
- Permite reconocer complicaciones locales asociadas.

Referencia bibliográfica

1. García Calvo R. CHOLEDOCHOLITHIASIS. Rev Soc Valencia Patol Dig 2002; 21 (1): 60-64
2. Shea JA, Berlin JA, Escarce JJ, Clarke JR, Kinosian BP, Cabana MD, et al. Revised estimates of diagnostic test sensitivity and specificity in suspected biliary tract disease. Arch Intern Med. 1994; 154(22):2573-81.
3. Middleton, William D. Ecografía. Marban 2005; 4: 92-95
4. Tchelepi H, Ralls P. Color Comet-Tail Artifact: Clinical Applications. AJR 2009; 192: 11-18.
5. Netter, Frank H. Atlas de Anatomía humana 5ta edición. Elsevier 2011; 4: 275-276