

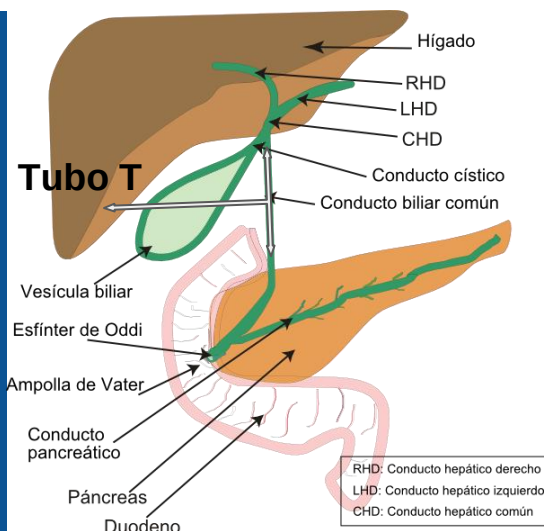
COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

RESUMEN

LA COLANGIOGRAFIA PARA LA VALORACION DE LA VIA BILIAR SE REALIZA POR DOS ABORDAJES, ENDOSCOPICO (CPRE) Y PERCUTANEO. LA CPRE ES EL METODO DE ELECCIÓN POR SU SUPERIOR SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD. SIN EMBARGO EN LOS PACIENTES QUE POSEEN UN DRENAJE PERCUTÁNEO DE LA VIA BILIAR A TRAVÉS DE UN “TUBO T” DE KEHR, LA COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR ES UN METODO VALIOSO QUE NO REQUIERE MAYOR INVASIÓN SOBRE EL PACIENTE.

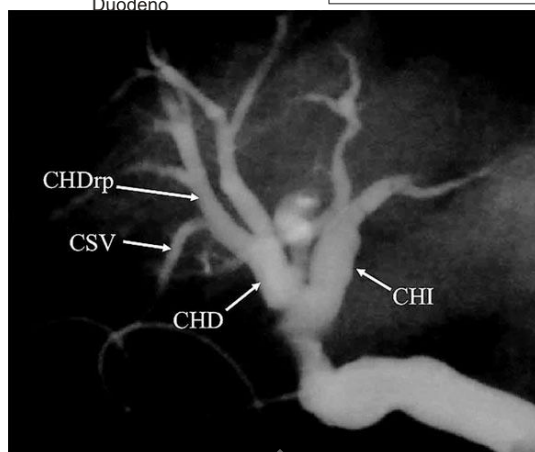


MATERIALES

- *Contraste yodado hidrosoluble no iónico
- *Solución fisiológica 0.9%
- *Tubo en “T” de Kehr
(Nota: lo de debe traer el paciente ya colocado y no en la mano!)
- *Pinza Kocher
- *Jeringa de 20 cc
- *Aguja hipodérmica 21g
- *Guantes comunes y estériles + campos
- *Antiséptico
- *PACIENTE (1) con ayuno de 8 a 12 hs.

TÉCNICA

PREVIA ANTISEPSIA Y COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES SE PINZA EL TUBO T CON LA PINZA KOCHER, LUEGO SE CARGA LA JERINGA DE 20 cc, CON 5 cc DE CONTRASTE Y 15 cc DE SF. SE PUNZA EL TUBO T (También se puede simplemente conectar la jeringa al drenaje). Y SE DEBE ASPIRAR LIQUIDO BILIAR PARA RETIRAR BURBUJAS AEREAS RESIDUALES (causan imagen de falta de relleno), Y SE INICIA LA RADIOSCOPIA, SE EVALUAN LOS HALLAZGOS.



REFERENCIAS

CHI: CONDUCTO HEPATICO IZQUIERDO
CHD: CONDUCTO HEPATICO DERECHO
CSV: RAMA PARA EL SEGMENTO V
CHDrp: CHD Rama posterior

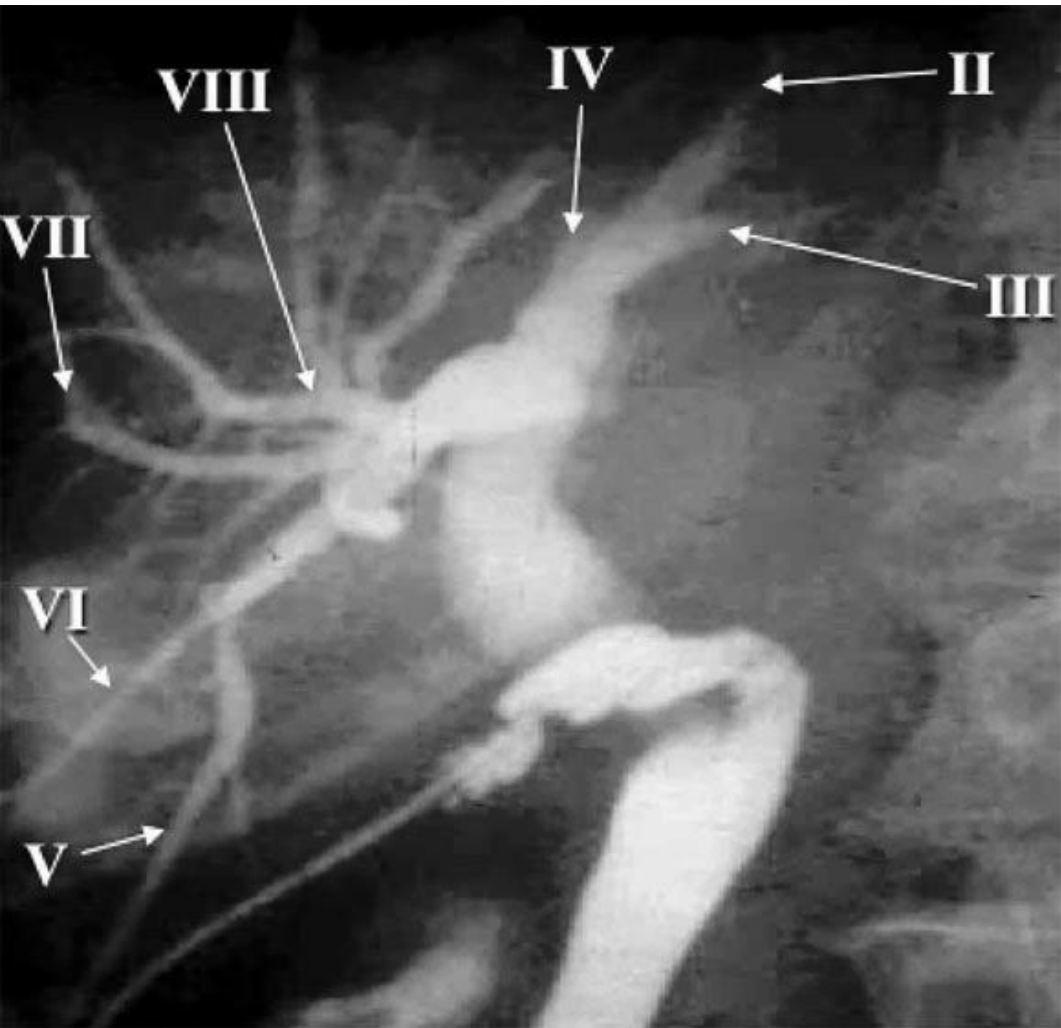


leelo en casa!

COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria



REFERENCIA ANATOMICA

ESTUDIO COLANGIOGRÁFICO QUE EXPONE LOS CANALÍCULOS SEGMENTARIOS QUE CORRESPONDEN A LOS RESPECTIVOS SEGMENTOS HEPATICOS II AL VIII. ESTOS SE DENOMINAN SEGUN LA TAI:

II: LATERAL IZQUIERDO	V:	ANTERIOR DERECHO
III: ANTERIOR LATERAL IZQUIERDO	IV:	MEDIAL IZQUIERDO
VI: ANTERIOR LATERAL DERECHO	VII:	POSTERIOR LATERAL DERECHO

COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS NORMALES

LLENADO DE CONDUCTOS BILIARES INTRA-HEPATICOS

LLENADO DEL CONDUCTO HEPATOCOLEDOCO

PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO

CLIPS DE COLECISTECTOMÍA (no siempre)

R



TUBO T



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

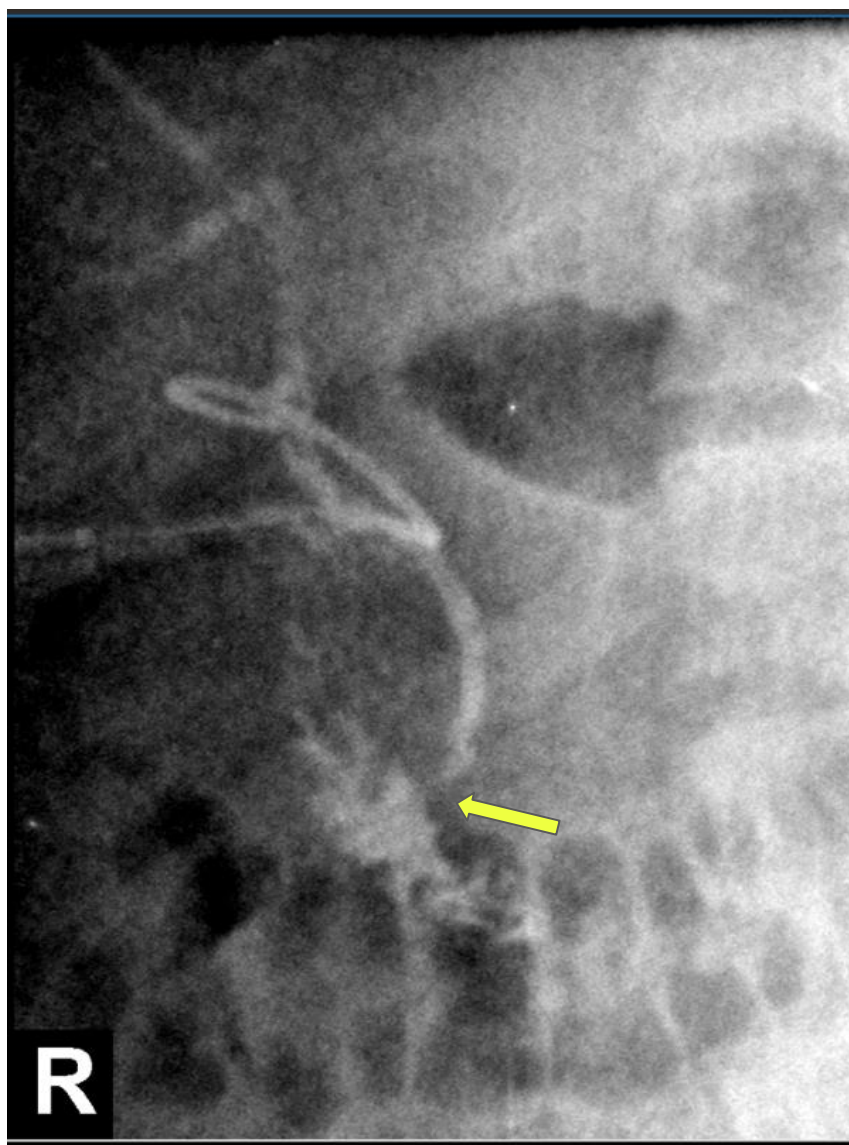
HALLAZGOS PATOLOGICOS

IMAGEN DE FALTA DE RELLENO POR LITIASIS RESIDUAL ←

FALTA DE RELLENO TOTAL POR STOP EN EL CATÉTER

FUGA DE CONTRASTE

FALTA DE PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS PATOLOGICOS

IMAGEN DE FALTA DE RELLENO POR LITIASIS RESIDUAL ←

FALTA DE RELLENO TOTAL POR STOP EN EL CATÉTER

FUGA DE CONTRASTE

FALTA DE PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

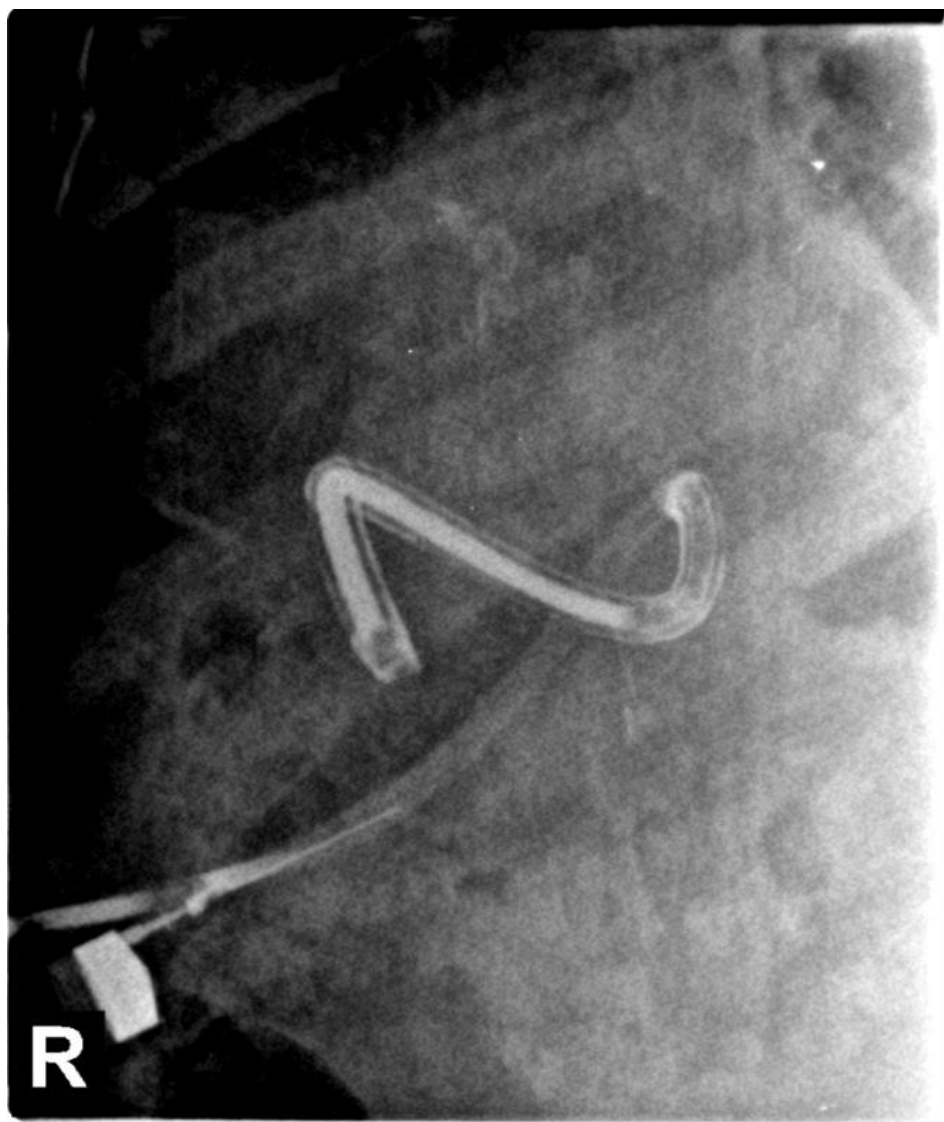
HALLAZGOS PATOLOGICOS

IMAGEN DE FALTA DE RELLENO POR LITIASIS RESIDUAL

FALTA DE RELLENO TOTAL POR STOP EN EL CATÉTER ←

FUGA DE CONTRASTE

FALTA DE PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

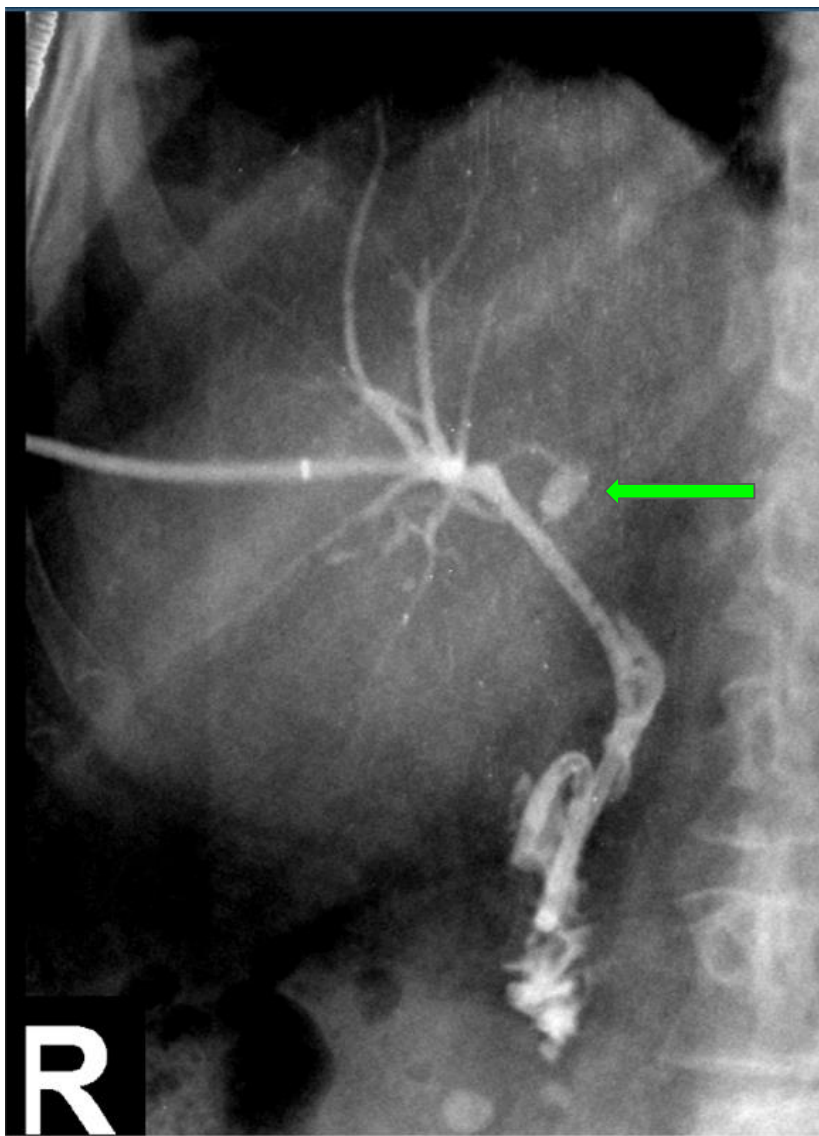
HALLAZGOS PATOLOGICOS

IMAGEN DE FALTA DE RELLENO POR LITIASIS RESIDUAL

FALTA DE RELLENO TOTAL POR STOP EN EL CATÉTER

FUGA DE CONTRASTE 

FALTA DE PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

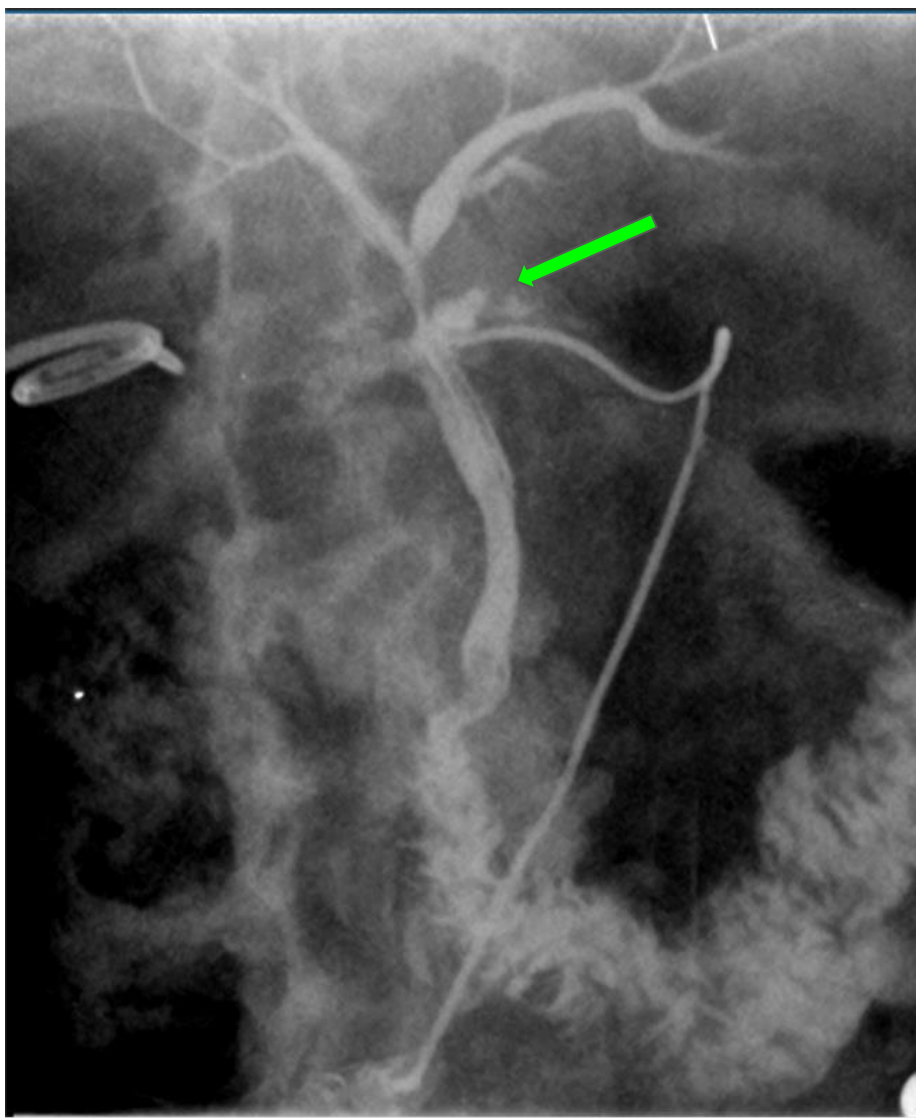
HALLAZGOS PATOLOGICOS

IMAGEN DE FALTA DE RELLENO POR LITIASIS RESIDUAL

FALTA DE RELLENO TOTAL POR STOP EN EL CATÉTER

FUGA DE CONTRASTE 

FALTA DE PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

HALLAZGOS PATOLOGICOS

IMAGEN DE FALTA DE RELLENO POR LITIASIS RESIDUAL

FALTA DE RELLENO TOTAL POR STOP EN EL CATÉTER

FUGA DE CONTRASTE

FALTA DE PASAJE DE CONTRASTE HACIA EL DUODENO ←

**POR ESPASMO
DEL
ESFÍNTER
DE ODDI**

**APLICAR
UN
ANTI
ESPASMODICO
(BUSCAPINA)
AYUDA A
LIBERAR
EL ESFINTER
(DE ODDI)**



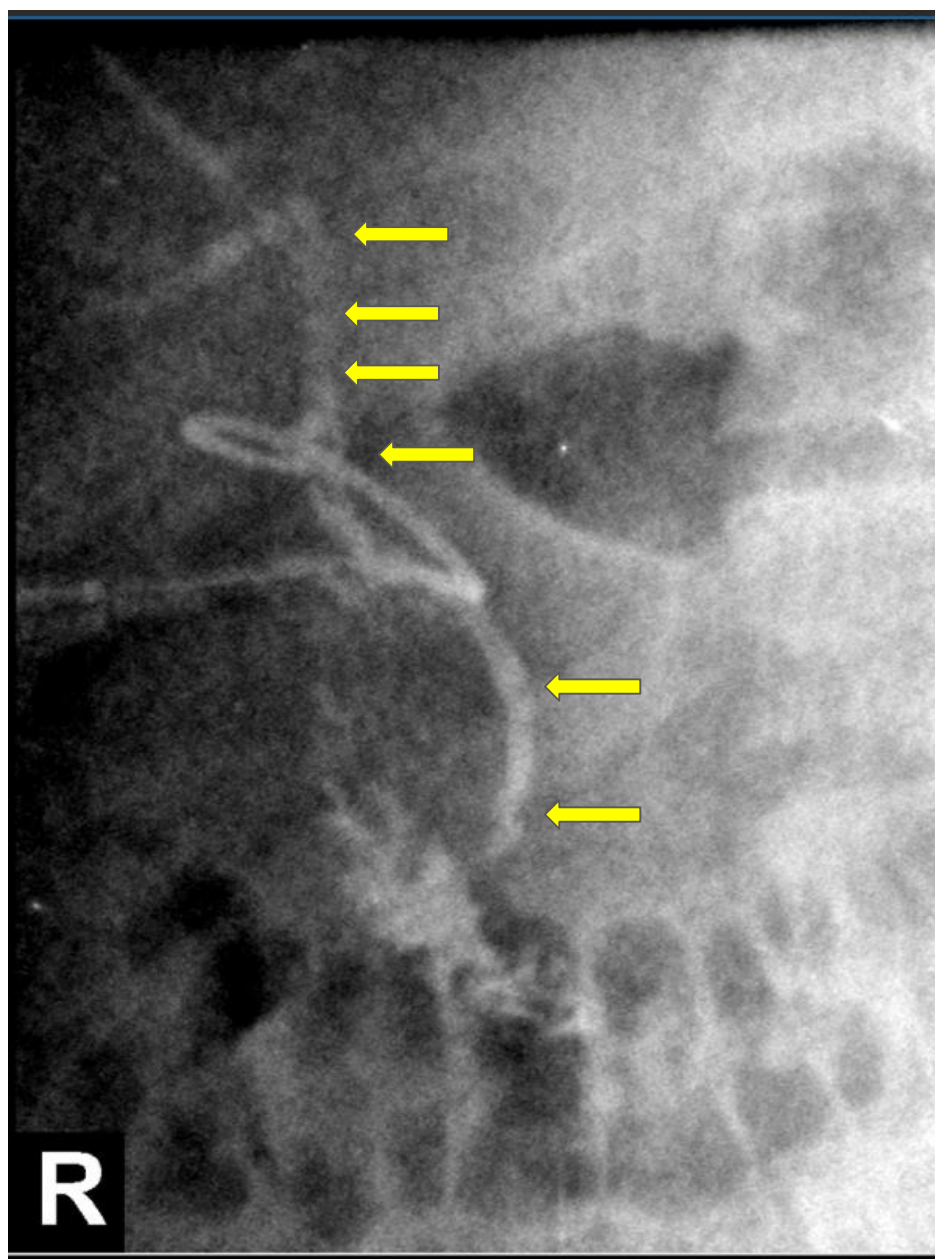
COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

ARTIFICIOS

BURBUJAS AEREAS QUE SIMULAN FALTA DE RELLENO ←



COLANGIOGRAFÍA TRANS-KEHR

“METODO DIAGNÓSTICO VIGENTE”

GRANDE, Matías Ezequiel | PICO LLORENTE, Adriana Patricia | GUZMAN OVIEDO, Cristian Andres | LEDESMA NALLDI, Leonardo Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo | POGGIOLI, Maria Victoria

CONCLUSION

La colangiografía Trans Kehr permite la valoración de la vía biliar a través de la radioscopia empleando un medio de contraste radiopaco que se instila a través del tubo T de Kehr en pacientes en postoperatorio de la vía biliar que no pueden realizarse una colangioresonancia sea por falta de cobertura médica o por claustrofobia, con bajo costo, excelente rédito diagnóstico y complicaciones marginales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- “Anàlisis de la pràctica de la colangiografia transoperatoria en un periodo de veinte años” Cervantes Jorge, et al. - Cirujano General Vol. 25 Nùm 1 - 2003.
- “Cholangiogiopancreatography: Techniques and clinical applications” Barish MA, et al. - AJR Am Roentgenol 1997;169:1295-1303.
- “Evaluaciòn de las colangiografias a través de tubo en T de Kehr e indicaciones actuales” Lombardo S, et al. SERAM 2012 / S-0581.
- “Percutaneous interventions in the biliary tree” Wu S, et al - Semin Roentgenol 1997;32:228

