



Hospital Escuela de Agudos
Dr Ramón Madariaga

Diagnóstico por Imágenes - Posadas, Misiones



CADI 2022
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
22 AL 24 DE SEPTIEMBRE CEC:

981

ILEO BILIAR, UNA PIEDRA EN EL CAMINO

**Autores: | BOBADILLA, Silvana Raquel | MOREIRA, Patricia Rossana |
MANGO, Anahí | SPACIUK , Alejandra Elizabeth | MONAJE, Johanna
Mariel |**

Posadas, Misiones, Argentina.



Presentación del caso:

Mujer de 69 años, refiere dolor recurrente en hipocondrio derecho asociado a vómitos que se intensificaron hace 2 semanas y pérdida de peso progresivo. Se decide su internación, evolucionando desfavorablemente, con abdomen agudo obstructivo, náuseas, vómitos entéricos y ausencia de eliminación de gases.

Hallazgos imanográficos:

Ecografía: vesícula biliar ocupada por lito de 40 mm y paredes engrosadas. Tomografía computada (TC) de abdomen reveló, dilatación de asas intestinales, cálculo impactado de yeyuno distal, vesícula biliar de paredes irregulares evidenciándose fístula colecisto-entérica con gas y escaso líquido libre en cavidad.

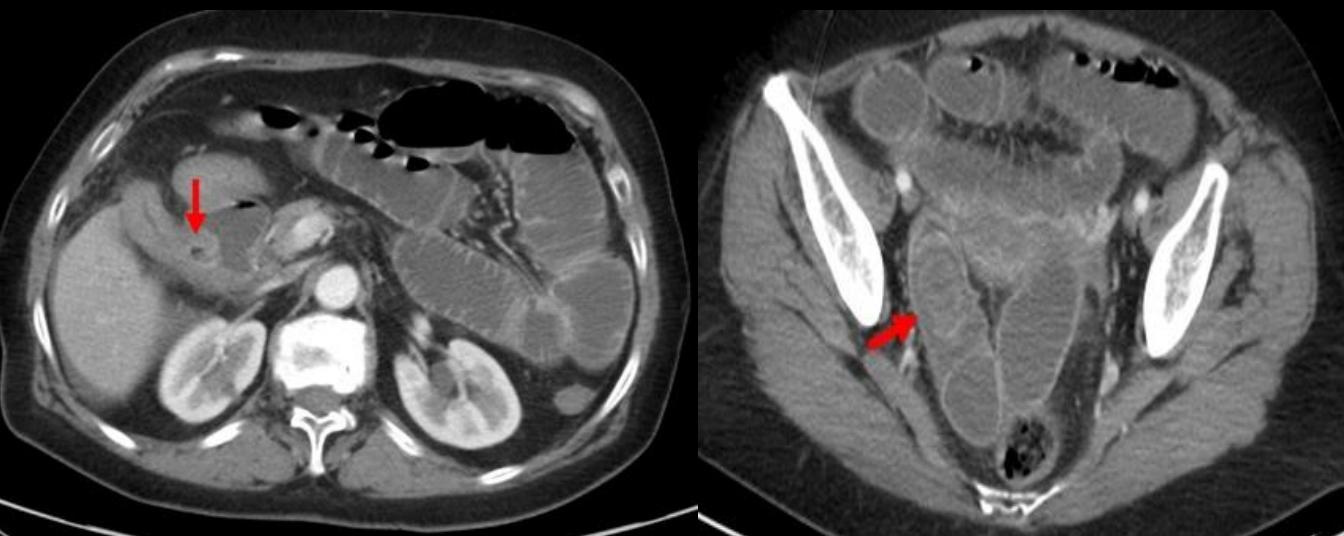


Fig. 1 TC de abdomen con CTE EV corte axial: Fístula bilio-entérica (flecha).

Fig. 2 TC de abdomen con CTE EV corte axial: Dilatación de asas intestinales. Litiasis biliar aberrante en yeyuno distal (flecha).

Discusión:

El ileo biliar (IB) es una obstrucción por el paso de uno o más litos desde el árbol biliar hacia la luz intestinal a través de una fístula colecistoentérica. Se la encuentra en 1-3% resto de todas las obstrucciones mecánicas, generalmente en mujeres en edad avanzada con una tasa de mortalidad que abarca de un 12-27%, y una morbilidad cercana al 50%.

Los distintos métodos de estudio pueden demostrar obstrucción del intestino delgado, neumobilia, cálculo biliar ectópico y fístula bilio-entérica. La TC es el método de elección con una sensibilidad y especificidad del 93 y 100% respectivamente. En nuestro caso, el diagnóstico fue realizado por TC abdominal y el procedimiento quirúrgico para su manejo fue de la enterolito-tomía.

Conclusión:

Considerar al IB, complicación inusual de la colelitiasis, como causa de obstrucción intestinal. El imanólogo juega un rol importante en la identificación de sus hallazgos para el tratamiento quirúrgico adecuado en tiempo prudencial.