

# EVALUACIÓN DE QUISTE DE COLÉDOCO POR RESONANCIA MAGNÉTICA

## **AUTORES**

*Marcela Liliana Valenzuela*

*Juan Carlos Montes Melo*

*Fernanda Jackelin Rea Paguay*

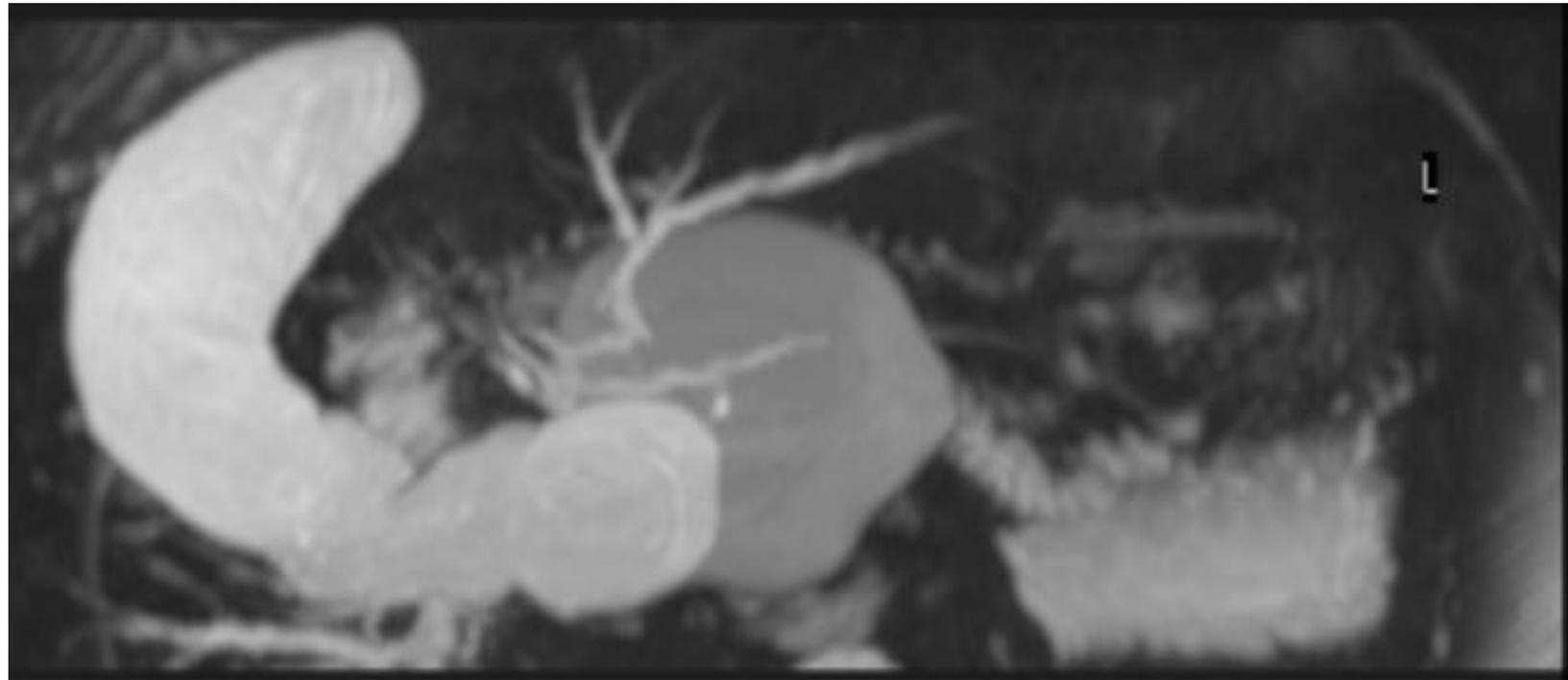
*Mariela Viviana Boytisen*

Declaramos no tener conflictos de interés.

**Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas**  
**Residencia Diagnóstico por Imágenes**  
**Buenos Aires - Argentina**

# OBJETIVO

Revisión de la literatura en la evaluación de los quistes de colédoco a través de resonancia magnética, a propósito de un caso.



# REVISIÓN DEL TEMA

Se realizó un estudio de colangiografía, donde se observa una imagen compatible con quiste de colédoco.

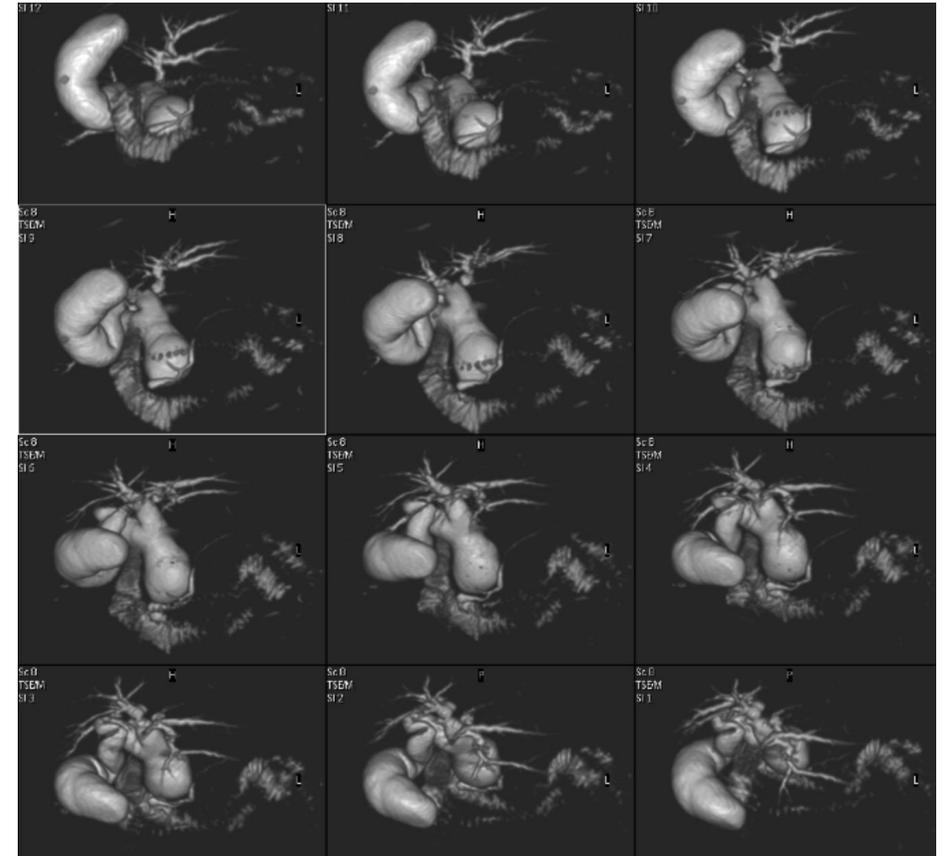
- ❑ Son malformaciones congénitas raras que consisten en la dilatación quística del árbol biliar intra y extrahepático.
  
- ❑ Etiología: desconocida.

# EPIDEMIOLOGÍA

- ❑ Incidencia 1 cada 100.000 individuos.
- ❑ Relación 1:4 Hombre:Mujer.
- ❑ 80% de los casos se presenta en lactantes y niños.
- ❑ Aunque pueden diagnosticarse a cualquier edad, el 60% ocurre antes de los diez años de vida.

# ASOCIACIONES

- Atresia biliar
- Fibrosis hepática
- Asociado con el quiste de colédoco tipo V (enfermedad de Caroli)



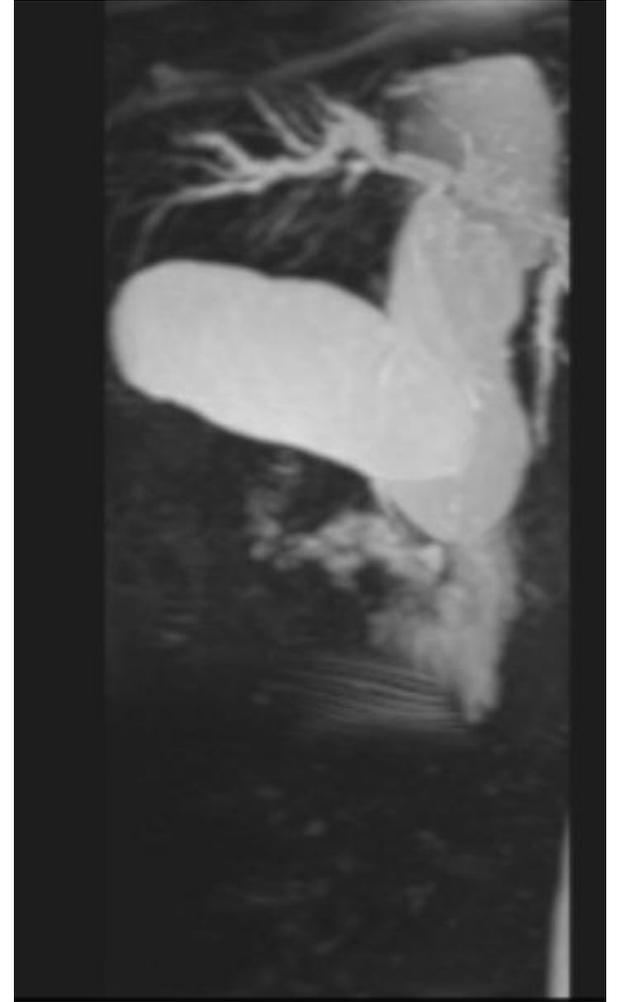
# FISIOPATOGENIA

Migración incompleta de la unión pancreatobiliar que no llega a la pared duodenal.

- El conducto biliar común se conecta al conducto pancreático 1 a 2 cm proximal al esfínter de Oddi.
- El colédoco resultante mide entre 10 y 45 mm de longitud y no está cubierto por músculo del esfínter.
- Lo que favorece el reflujo del jugo pancreático hacia el colédoco, generando un aumento de la presión con dilatación quística.

## *Otras teorías etiológicas:*

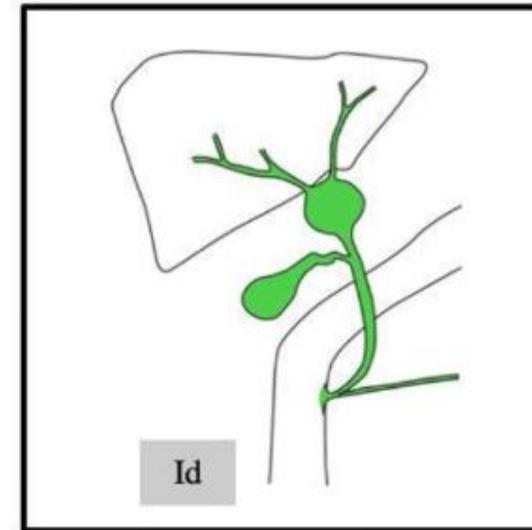
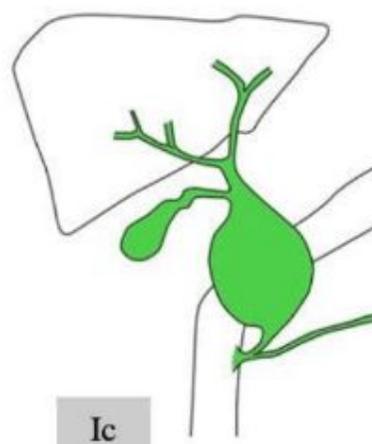
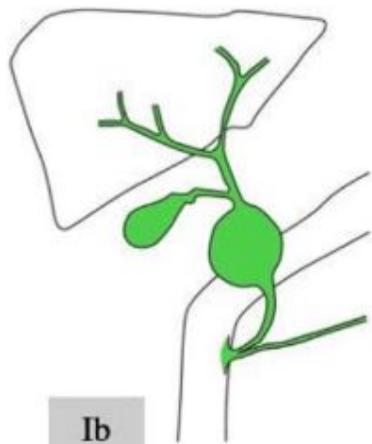
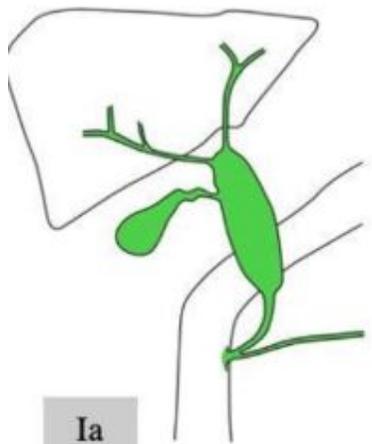
- Obstrucción de la porción distal del conducto biliar común.
- Disfunción del esfínter de Oddi .
- Escasez de células ganglionares en el conducto biliar común distal que causa dilatación proximal.



# MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Ictericia.
  - Dolor abdominal.
  - Masa en hipocondrio derecho.
- 
- ❑ Siendo a menudo asintomáticos, como hallazgos incidentales en estudios de imagen.
  - ❑ El reflujo como la estasis de bilis y jugo pancreático conducen a una inflamación crónica, que conduce a colangitis recurrente, abscesos hepáticos y pancreatitis.

# CLASIFICACIÓN SEGÚN TODANI



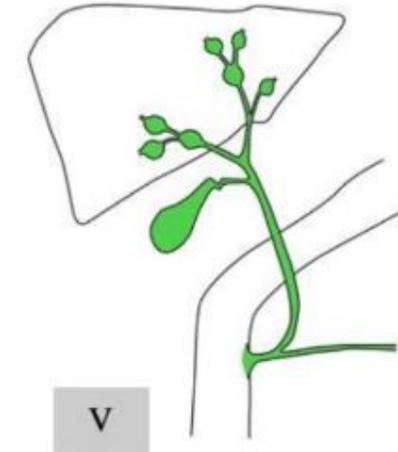
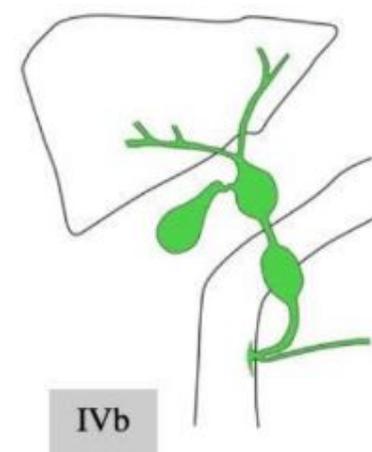
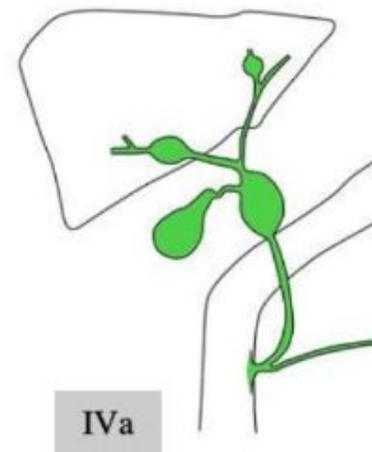
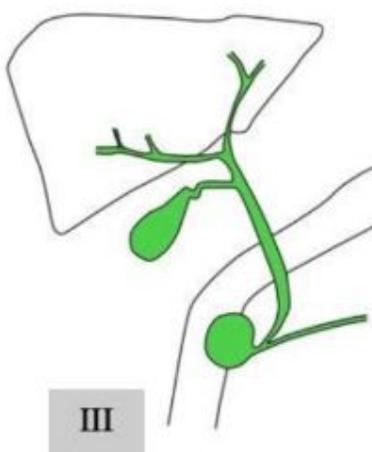
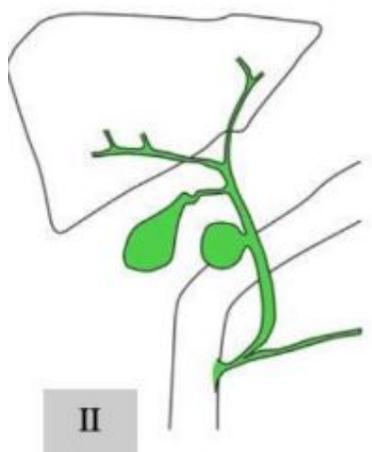
Proposal – Todani Id

Non-dilated intrahepatic biliary tree

Extrahepatic fusiform dilatation at the biliary confluence

Non-dilated distal CBD

No pancreaticobiliary maljunction



El curioso caso del quiste de colédoco: revisión de la clasificación de Todani: informe de un caso y revisión de la literatura. (2023) Diagnósticos , 13 (6), 1059.

# ALGUNAS CARACTERÍSTICAS

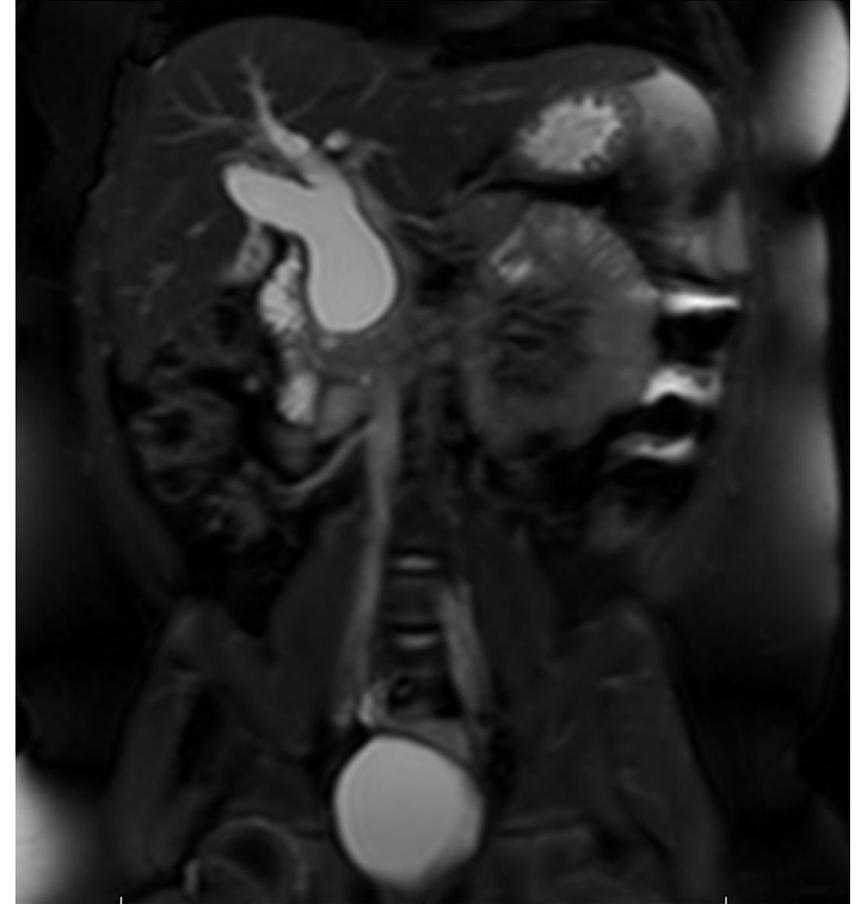
Los quistes tipo I y IV poseen el mayor potencial de complicaciones postoperatorias a largo plazo, incluida la dilatación del conducto biliar intrahepático, el desarrollo de cálculos intrahepáticos, colangitis, estenosis y malignidad metacrónica.



# ALGUNAS CARACTERÍSTICAS

Los quistes de colédoco tipo III o *coledococele*, consisten en una dilatación intramural del segmento distal del colédoco, con salida a la pared duodenal.

Las quistes de colédoco tipo V o *enfermedad de Caroli*, se definen por la presencia de dilataciones únicas o múltiples confinadas a los conductos biliares intrahepáticos.



# CARACTERÍSTICAS IMAGENOLÓGICAS

- ❑ Mediante ecografía se evidencia, una lesión quística dilatada que se comunica con la vía biliar y está separada de la vesícula biliar.
- ❑ La colangioRM permite la visualización de las vías biliares de manera no invasiva y sin contraste, a través de la adquisición de secuencias T2 que potencian los líquidos estáticos como el biliar y pancreático, anulando la señal de los tejidos adyacentes.
- ❑ La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) generalmente se considera el Gold Standard. Sin embargo, tiene una morbilidad inherente debido a su invasividad.

# DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

- Divertículo duodenal
- Lesiones quísticas pancreáticas
- Pseudoquiste
- Tumores quísticos
- Otras causas de dilatación del árbol biliar
- Cálculo biliar impactado
- Colangiocarcinoma
- Estenosis biliar

# TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO

Los pacientes con quistes de tipo I, II o IV generalmente se someten a una resección quirúrgica del quiste debido al riesgo de malignidad.

Por lo general, se realiza una hepaticoyeyunostomía en Y de Roux.

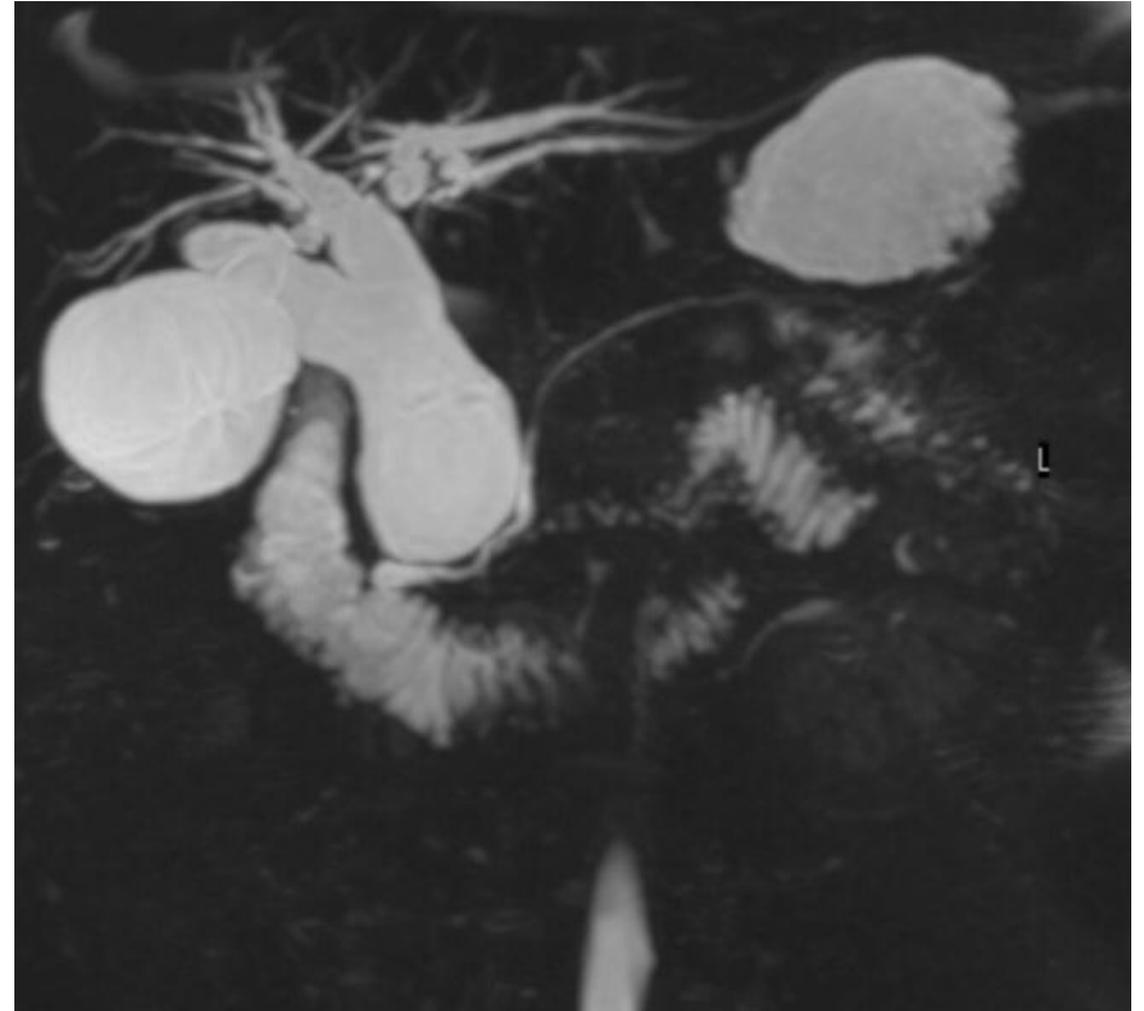
# COMPLICACIONES

Algunos procedimientos pueden presentar complicaciones como:

- Colangitis
- Pancreatitis
- Hemorragias digestivas
- Várices esofágicas
- Hipertensión porta
- Peritonitis biliar por rotura del quiste
- Transformación a colangiocarcinoma

# CONCLUSIÓN

De la revisión bibliográfica surge que la colangiografía es un método que permite caracterizar lesiones de la vía biliar, de esta manera los equipos terapéuticos podrán tomar conductas médicas o quirúrgicas adquiriendo un conocimiento más aproximado del pronóstico.



# BIBLIOGRAFÍA

- Miron, A., Popa, LG, Toma, EA, Calu, V., Parvuletu, RF y Enciu, O. (2023). El curioso caso del quiste de colédoco: revisión de la clasificación de Todani: informe de un caso y revisión de la literatura. *Diagnósticos* , 13 (6), 1059. MDPI AG. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.3390/diagnostics13061059>
- Michaelides M, Dimarelos V, Kostantinou D, Bintoudi A, Tzikos F, Kyriakou V, Rodokalakis G, Tsitouridis I. A new variant of Todani type I choledochal cyst. Imaging evaluation. *Hippokratia*. 2011 Apr;15(2):174-7. PMID: 22110303; PMCID: PMC3209684.
- Rayo, s.; Dali, A.; Khamrui, S.; Mandal, TS; Das, S.; Dhali, GK Resultados quirúrgicos después de la reoperación para la escisión del quiste de colédoco con complicaciones biliares tardías: un estudio retrospectivo en 40 pacientes. *Soy. J. Cirugía*. 2023
- Han, WS; Kim, H.; Sohn, HJ; Lee, M.; Kang, YH; Kim, SA; Han, Y.; Kang, J.-S.; Kwon, W.; Jang, J.-Y. Características clínicas de pacientes con malignidad y resultados a largo plazo del tratamiento quirúrgico de pacientes con quiste de colédoco. *Ana. Cirugía Tratar. Res*. 2021 , 101 , 332–339.