

OBSTRUCCIÓN INTESTINAL MECÁNICA POR ÍLEO BILIAR

Autor: Padilla López Ana Victoria

Correo electrónico: victoriapadillalopez@yahoo.com

Servicio de Diagnóstico por Imágenes

Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Luis Güemes
Haedo, Provincia de Buenos Aires, Argentina

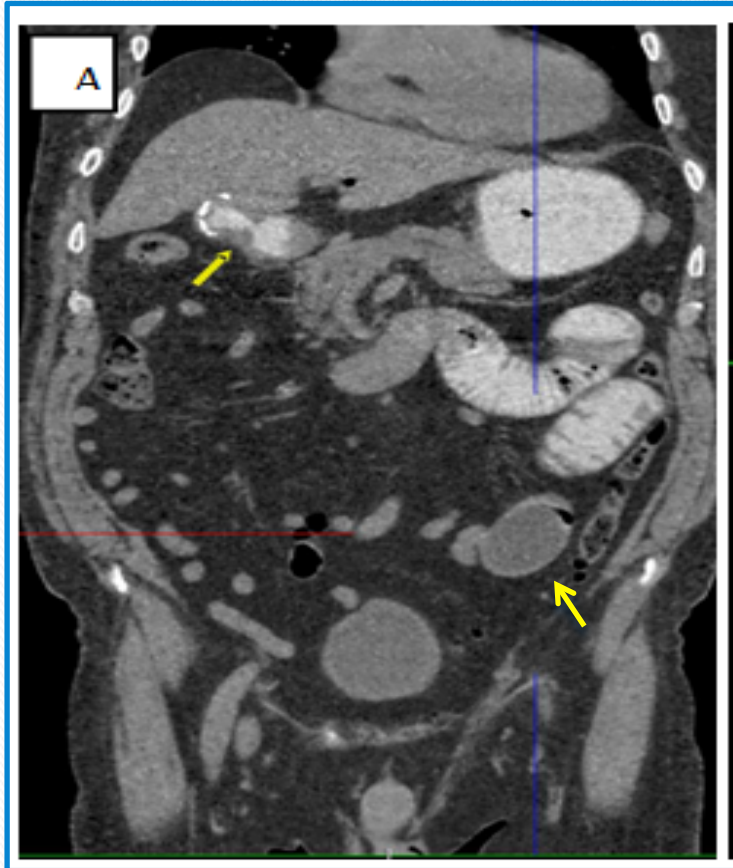
REPORTE DE CASO

Paciente masculino de 52 años de edad, sin antecedentes médicos de relevancia. Presenta cuadro clínico de 5 días de evolución, caracterizado por fiebre, dolor abdominal intenso que inició en hipocondrio derecho y después se localiza en flanco y fosa iliaca izquierda; asociado a ausencia de deposición.

Al examen físico, paciente alerta, orientado, con deshidratación moderada, taquicardia. Abdomen timpánico, con dolor abdominal difuso a la palpación, signo de Murphy positivo.

Laboratorios con leucocitosis de 20000.

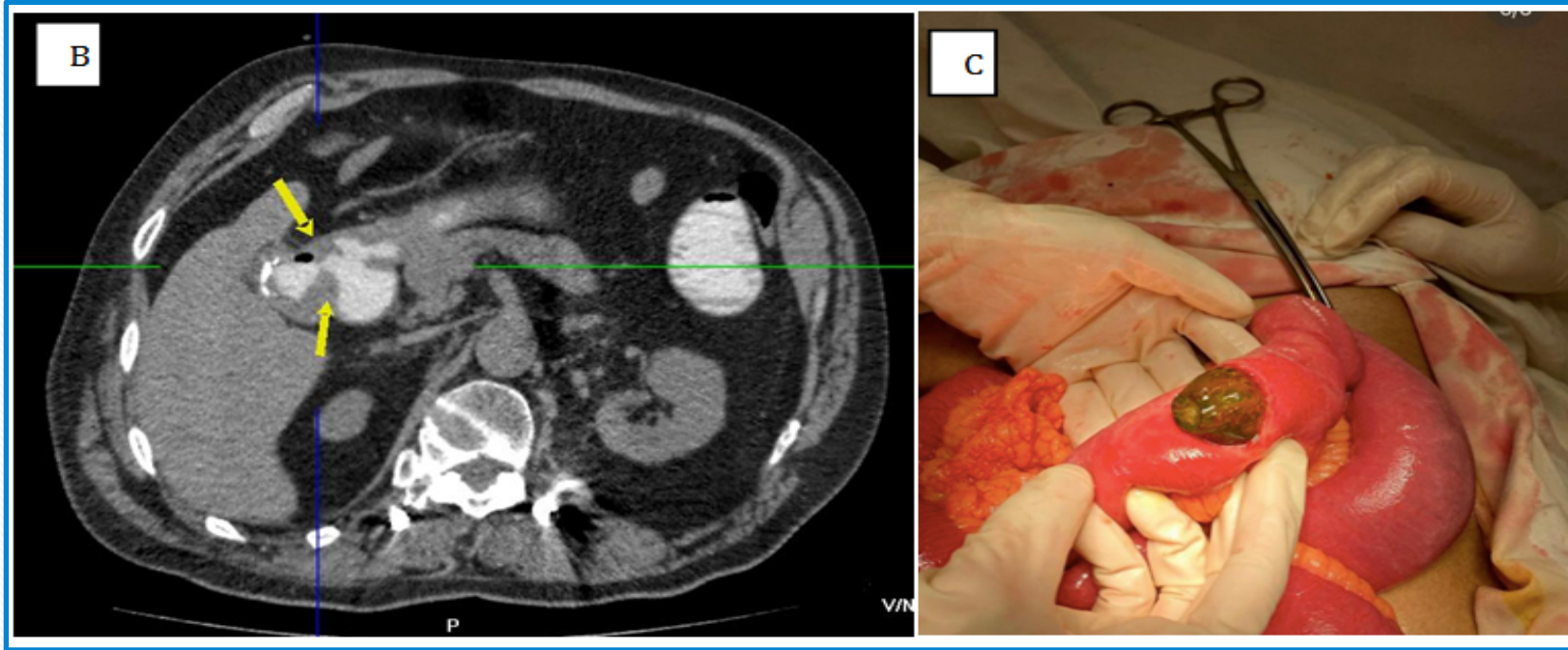
Hallazgos imagenológicos:



TC abdomen y pelvis con contraste oral y endovenoso:

A) En el corte coronal se visualiza fístula que comunica la vesícula con el duodeno. Se evidencia imagen hipodensa redondeada, a nivel del yeyuno distal con distensión de las asas del intestino delgado proximales a la obstrucción y asas intestinales distales de calibre habitual.

B) Vesícula biliar de paredes engrosadas y con calcificación parcial de las mismas; presencia de burbujas de aire y contraste en su interior (flechas amarillas).



C) Se adjunta imagen de cirugía de la extracción del lito de las asas intestinales.

DISCUSIÓN

El íleo biliar, es una obstrucción intestinal mecánica, debido a la impactación de uno o más cálculos biliares en el del tracto gastrointestinal. Es más prevalente en mujeres y personas mayores de 65 años. Representa el 0,3% de las complicaciones de la patología de la vía biliar y el 1-4% de las obstrucciones intestinales mecánicas. La tasa de mortalidad es del 12 al 27%.

La fisiopatología es dada por colecistitis crónica secundaria a colelitiasis, que conlleva a necrosis y erosión de la pared vesicular, comunicación bilio-digestiva y migración del lito al tracto digestivo, donde se produce la obstrucción.

Es una entidad de difícil diagnóstico por su clínica inespecífica, por lo cual las imágenes son de gran importancia para el diagnóstico y tratamiento oportuno de esta patología. La triada de Rigler permite realizar el diagnóstico por imágenes: neumobilia, fístula entérica y lito ectópico.

CONCLUSIÓN

- El íleo biliar es una complicación de la patología biliar poco frecuente y una de las causas de obstrucción intestinal mecánica; en la cual se produce una migración de litos biliares a través de una fistula bilio-entérica e impactación en el lumen intestinal.
- Es una patología de difícil diagnóstico, con alta tasa de morbi-mortalidad. Las imágenes diagnósticas juegan un papel importante en el diagnóstico de esta entidad y permiten al médico tratante realizar un manejo terapéutico oportuno que garantice la evolución satisfactoria de los pacientes.

Bibliografía:

- 1) Ploneda-Valencia CF. Gallstone ileus: An overview of the literature. Rev Gastroenterol Mex. 2017 Jul-Sep;82(3):248-254. Doi: 10.1016/j.rgmex.2016.07.006. Epub 2017 Apr 19. PMID: 28433486.
- 2) Morales-Ortiz JA, et al. Intestinal obstruction secondary to gallstone ileus: case report. Cirugia y Cirujanos. 2021;89 (S2):31-33. doi: 10.24875/CIRU.21000022.