

EL ÍLEO BILIAR: ¿UNA PATOLOGÍA OLVIDADA?

Autores:

Mariano J.
Iturbide I.
Caro Peralta K.
Clapsos M.
Mayor E.
Socodebehere J.

**Hospital San Martín
La Plata
Argentina**

OBJETIVOS

- Identificar y reafirmar los hallazgos en los diferentes métodos por imágenes que permiten realizar el diagnóstico de íleo biliar (IB).

REVISIÓN DE TEMA

- Se define al íleo biliar como una obstrucción intestinal mecánica debido a la impactación de uno o más cálculos biliares grandes dentro del tracto gastrointestinal.
- Representa del 1 al 4 % de las obstrucciones intestinales mecánicas, con una tasa de mortalidad que abarca de un 12 a 27%, y una morbilidad cercana al 50 %.
- Clínicamente, el IB debe sospecharse ante un paciente añoso con obstrucción intestinal y antecedentes de cálculo biliar.

HALLAZGOS EN IMAGENES

La evaluación por imágenes ante la sospecha de Íleo Biliar es fundamental.

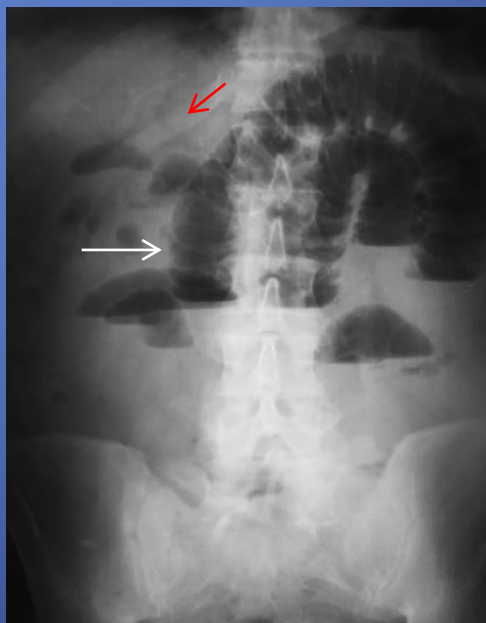
La radiografía de abdomen puede demostrar la tríada de Rigler en el 50% de los casos

Neumobilia

**Tríada
de
Rigler**

**Obstrucción
intestinal**

Lito



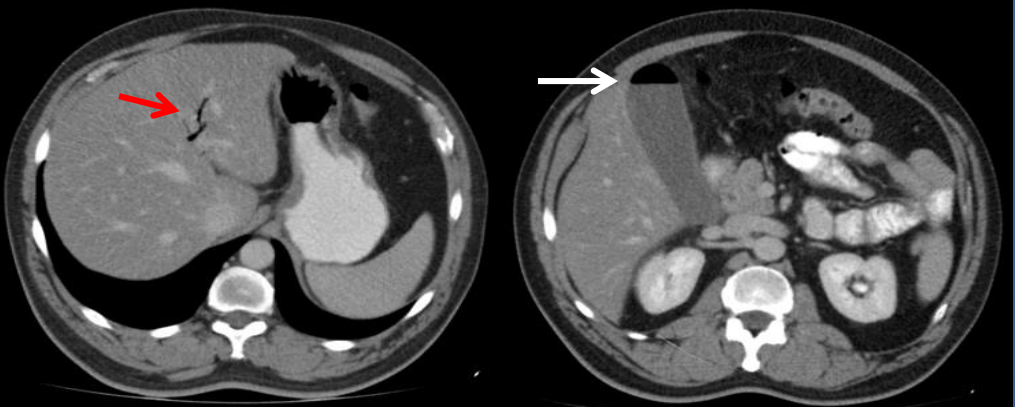
Paciente que consulta con distensión abdominal y antecedentes de lito vesicular. Par radiológico de abdomen que demuestra aerobilia (flecha roja), obstrucción intestinal (flecha blanca) y el lito ectópico (flecha azul).

HALLAZGOS EN IMAGENES

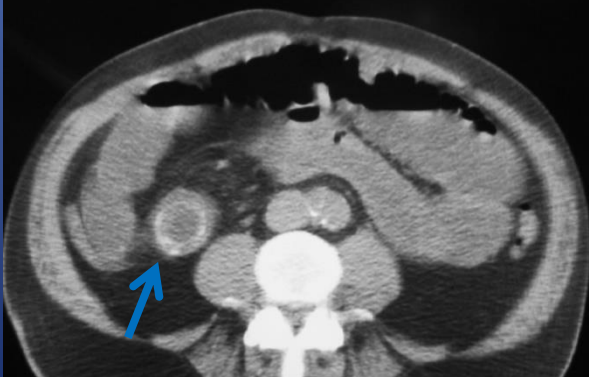
La *tomografía computada (TC)* es el método de elección, con una sensibilidad y especificidad del 93% y 100% respectivamente.

En el íleo biliar nos permite demostrar:

- Distensión de las asas intestinales
- Localización de la obstrucción
- Presencia del lito ectópico
- Gas en el interior de la vesícula o en la vía biliar
- Complicaciones



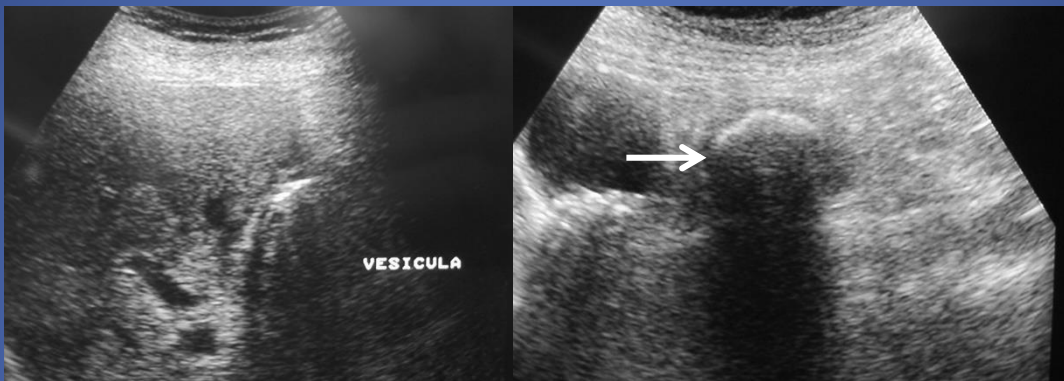
Paciente que consulta con distensión abdominal y antecedentes de lito vesicular. La tomografía de abdomen con contraste nos muestra la presencia de aerobilia (flecha roja) y aire en vesícula biliar (flecha blanca)



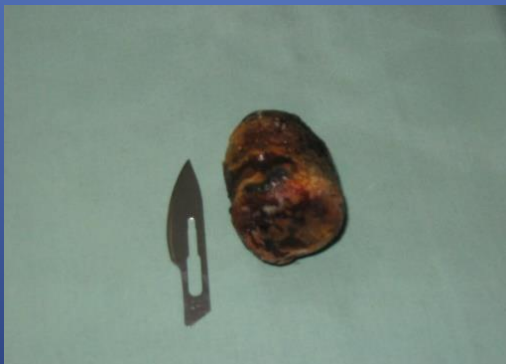
Presencia de lito ectópico como condicionante de la obstrucción intestinal (flecha azul)

HALLAZGOS EN IMAGENES

La ecografía no es muy útil para el diagnóstico de íleo biliar, ya que presenta baja sensibilidad diagnóstica (78 %), aunque puede demostrar la presencia de aerobilia y neumobilia, y eventualmente localizar el lito ectópico.



Paciente que consulta con distensión abdominal y antecedentes de lito vesicular. En la ecografía de abdomen no se lograba visualizar la vesícula biliar por la presencia de aire (neumobilia), pudiendo observarse la litiasis en el flanco derecho en este caso (flecha)



Pieza quirúrgica (lito vesicular de localización ectópica)

CONCLUSIÓN

Si bien el íleo biliar es una patología poco frecuente en la actualidad debido al creciente número de colecistectomías, no debemos olvidarla como causa de obstrucción intestinal en pacientes añosos.

La evaluación por imágenes juega un rol fundamental, permitiendo realizar su diagnóstico preciso y temprano, brindando así un tratamiento quirúrgico oportuno con una reducción de su morbimortalidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Summerton S, et al: Us Case of the Day. RadioGraphics 1995; 15:193-495 .
- Huang ST et al. Gallstone ileus: a diagnostic challenge by plain radiography. Emerg Med J 2013;30(5):370
- Martín-Pérez J, et al. El íleo biliar como causa de abdomen agudo. Importancia del diagnóstico precoz para el tratamiento quirúrgico. Cir Esp 2013;91(8):485–489.
- Godoy Soltero A., Grimaldi Valverde A., Pozo Zamorano T., et al: Obstrucción intestinal por íleo biliar. Emergencias 2006; 18: 256- 257