



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
HUMANA**

**Colangiografía intraoperatoria y su asociación a
características clínicas, bioquímicas y hallazgos
operatorios en pacientes sometidos a colecistectomía
laparoscópica en el Servicio de Cirugía H4 del Hospital
Nacional Dos de Mayo durante el año 2012 - 2013**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Cirugía General

AUTOR

Miguel Cirilo ESCAJADILLO PALOMINO

Lima - Perú

2015

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la utilidad de la Colangiografía Intraoperatoria (CIO) de rutina en la detección de Coledocolitiasis en pacientes con bioquímica normal y colédoco de calibre normal en el estudio preoperatorio, en los pacientes sometidos a Colectomía Laparoscópica en el Servicio de Cirugía H-4 del Hospital Nacional 2 de Mayo durante los años 2012 y 2013.

METODOLOGIA: estudio observacional, descriptivo, correlacional, retrospectivo de corte transversal. El tipo de muestreo fue no probabilístico. El tamaño de muestra fue de 124 pacientes operados por Colectomía Laparoscópica. Para el análisis univariado de las variables cuantitativas se empleó medidas de tendencia central y dispersión, para las cualitativas se usó frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba χ^2 (chi cuadrado) exacto de Fisher Mantel – Haenszel, test de Anova y la prueba de Tukey y Duncan. La correlación se analizó mediante el coeficiente r de Pearson.

RESULTADOS: entre las características sociodemográficas de los pacientes operados por Colectomía laparoscópica, la edad de los pacientes estaba comprendido entre los 44 +/- 17 años, siendo del sexo femenino el 61%; tuvieron comorbilidad del 26.6% siendo la hipertensión la principal causa de esta en un 50% de los mismos. El síntoma más frecuente que presentaron fue el dolor abdominal con un 77%. El antecedente más importante y frecuente en la Coledocolitiasis fue la ictericia con un 5%. Entre los hallazgos de la CIO se encontró: Variantes anatómicas un 12.9%; siendo la más frecuente de estas variantes la procedencia del conducto hepático derecho 4%; y la Coledocolitiasis se detectó en un 4%, de los cuales primaria fueron el 1.6% y secundaria 2.4%. En cuanto a los exámenes de laboratorio las bilirrubinas, transaminasas, fosfatasa alcalina no tuvieron diferencias significativas respecto a los que se detectaron Coledocolitiasis por CIO, el valor de la GGTP si fue ligeramente mayor en pacientes con Coledocolitiasis en comparación con los que no presentaban el cuadro ($F = 3,910$ $p = 0,035$). Las dimensiones de las vías biliares tomadas tanto ecográficamente como en el intraoperatorio, si tuvieron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de pacientes con Coledocolitiasis y los que presentaban solamente litiasis vesicular.

CONCLUSIONES: La Colangiografía Intraoperatoria detectó Coledocolitiasis en un 4%, y encontró alguna variante anatómica del árbol biliar en un 12.9%, los signos predictores encontrados asociados a Coledocolitiasis en el presente estudio fueron: el antecedente de ictericia, la gammaglutamil transpeptidasa (GGTP) elevada, el diámetro ecográfico del colédoco dilatado y la presencia de dilatación del cístico en el intraoperatorio.

PALABRAS CLAVES: coledocolitiasis, colangiografía intraoperatoria.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the usefulness of intraoperative cholangiography (IOC) routine detection Choledocolithiasis in patients with normal biochemical and bile of normal caliber in the preoperative study in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy in the Surgery Department H-4 National hospital May 2 during the years 2012 and 2013.

METHODOLOGY: observational, descriptive, correlational, cross-sectional retrospective study. The sampling was not probabilistic. The sample size was 124 patients operated by laparoscopic cholecystectomy. For univariate analysis of quantitative variables measures of central tendency and dispersion, was used for qualitative absolute and relative frequencies were used. Haenszel test Anova and Tukey and Duncan - For bivariate analysis, the χ^2 test (chi square) Fisher exact Mantel was used. The correlation was analyzed using Pearson r coefficient.

RESULTS: Among the sociodemographic characteristics of patients undergoing laparoscopic cholecystectomy, the age of the patients ranged from 44 +/- 17 years, most of them female 61%; comorbidity had 26.6% being the main cause of hypertension is 50% thereof. The most common presenting symptom was abdominal pain with 77%. The most important and frequent in history Choledocolithiasis jaundice was 5%. Among the findings of the CIO met: anatomical variants 12.9%; the most frequent of these variants the origin of the right hepatic duct 4%; and Choledocolithiasis was detected in 4%, which were the primary 1.6% and secondary 2.4%. As for laboratory tests bilirubin, transaminases, alkaline phosphatase were not significantly different from those Choledocolithiasis were detected by CIO, the value of GGTP if was slightly higher in patients with Choledocolithiasis compared to those without the box ($F = 3.910$ $p = 0.035$). The dimensions of the bile ducts taken both intraoperative ultrasound as if they had statistically significant differences between the group of patients with Choledocolithiasis and only those with gallstones.

CONCLUSIONS: Intraoperative cholangiography detected Choledocolithiasis 4%, and found some anatomical variant of the biliary tree by 12.9%, predictors associated Choledocolithiasis signs found in the present study were: a history of jaundice, gamma-glutamyl transpeptidase (GGTP) high the sonographic diameter of the dilated common bile duct and the presence of cystic dilatation intraoperatively.

KEYWORDS: choledocholithiasis, intraoperatolia cholangiography.