

Prof. Dr. Gustavo Stork
Especialista Jerarquizado en Clínica Quirúrgica
Cirugía de Hígado - Vía Biliar- Páncreas
Profesor de Cirugía - Carrera de Medicina (UNS)
MP 1803

CIRUGIA DE LA VESICULA BILIAR POR LAPAROSCOPIA





Generalmente la cirugía por laparoscopia le permitirá regresar a sus actividades de costumbre rápidamente, en pocos días.

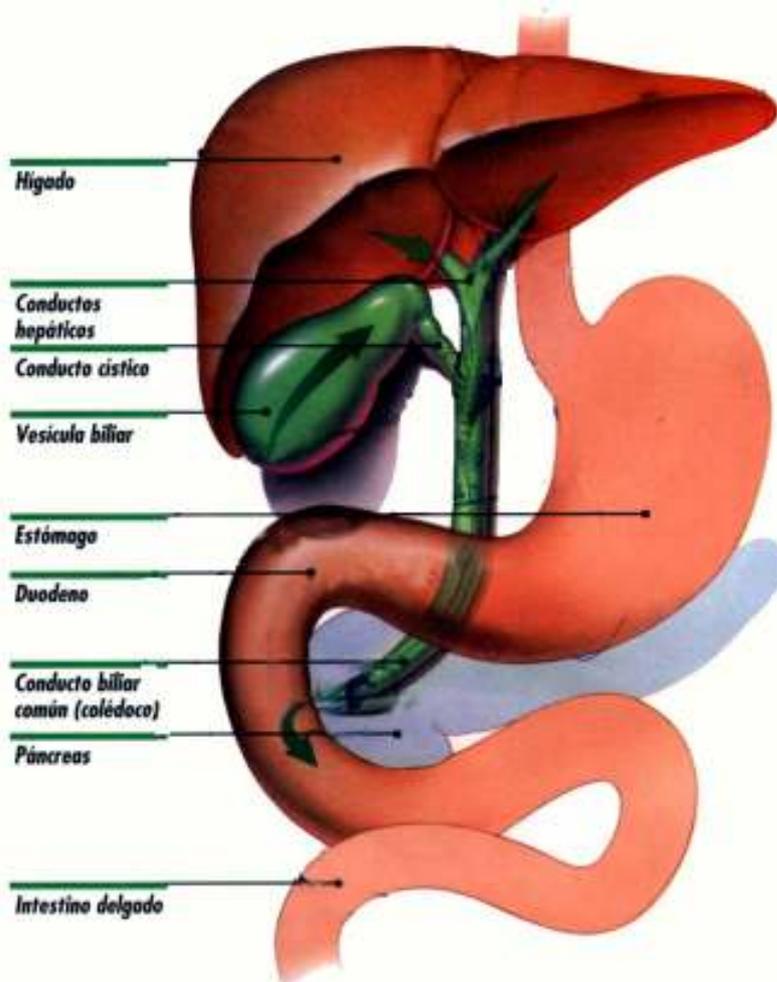
Anatomía de la vesícula biliar

¿Quién piensa en la vesícula biliar o en su función? Casi nadie, a menos que le esté causando problemas. La vesícula biliar almacena la bilis, un líquido producido por el hígado, que ayuda a digerir las grasas de los alimentos. Generalmente, la bilis pasa desde la vesícula hacia el aparato digestivo sin problemas. Pero si se forman cálculos biliares, el flujo de la bilis puede obstruirse causando dolor y, probablemente, serias complicaciones.



Función de la vesícula biliar

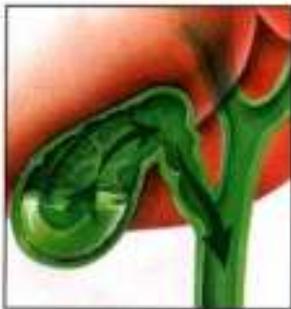
La vesícula biliar es un pequeño órgano en forma de pera que se encuentra debajo del hígado, en la parte superior derecha del abdomen. Además de almacenar la bilis producida por el hígado, la vesícula biliar normal concentra la bilis sacándole el agua, para usarla posteriormente. Para ayudar a digerir los alimentos que tienen grasas, la vesícula libera la bilis en el intestino delgado a través de los conductos biliares.



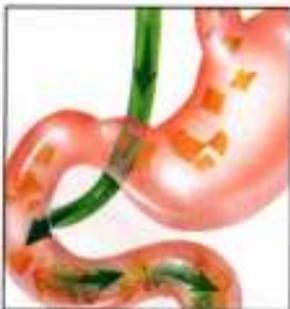
Como la bilis ayuda a la digestión



El hígado produce bilis y la envía al aparato digestivo a través de los conductos hepáticos y biliar común. Parte de la bilis pasa a la vesícula biliar aunque la mayoría pasa al duodeno (el primer tramo del intestino delgado).



La vesícula biliar almacena una pequeña cantidad de bilis hasta que se necesite para la digestión. La bilis entra y sale de este órgano a través del conducto cístico.



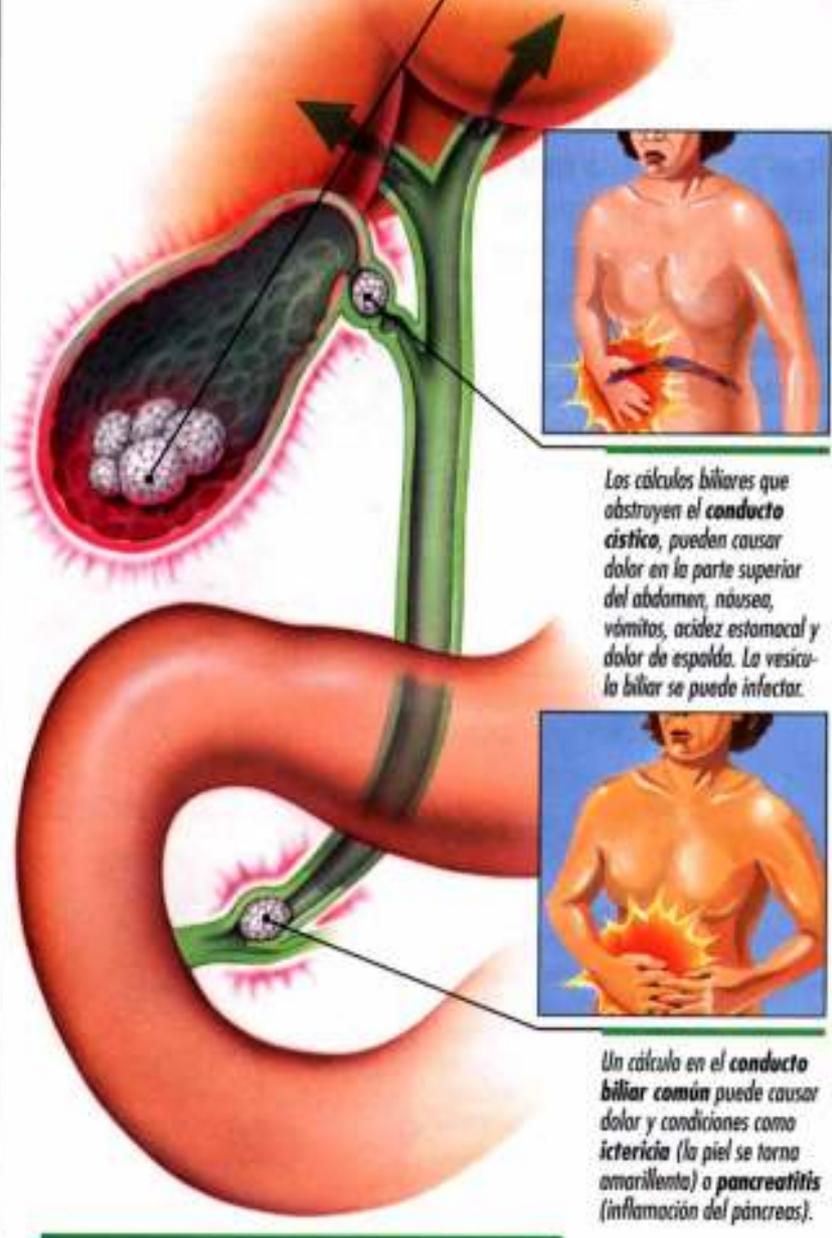
El estómago y el duodeno ordenan a la vesícula la liberación de bilis cuando se comen alimentos que tienen grasa. La bilis se mezcla con la comida en el duodeno. El páncreas agrega jugos digestivos y la digestión continúa en el intestino delgado.

Cálculos biliares: El problema más común de la vesícula biliar

Cuando hay un desequilibrio entre la cantidad de bilis y los otros líquidos en la vesícula biliar, algunas de las sustancias se solidifican formando cálculos biliares (una especie de sedimento). Si los cálculos se quedan en la vesícula, no causarán mayores problemas, pero si se mueven y obstruyen conductos, la bilis se atora, causando los síntomas de infecciones y enfermedades de la vesícula biliar, hígado o páncreas.



En la vesícula biliar, los cálculos biliares pueden irritar las paredes de la vesícula y causar muy pocos o ningún síntoma.



Los cálculos biliares que obstruyen el conducto cístico, pueden causar dolor en la parte superior del abdomen, náusea, vómitos, acidez estomacal y dolor de espalda. La vesícula biliar se puede infectar.

Un cálculo en el conducto biliar común puede causar dolor y condiciones como ictericia (la piel se torna amarillenta) o pancreatitis (inflamación del páncreas).

Evaluación de su condición

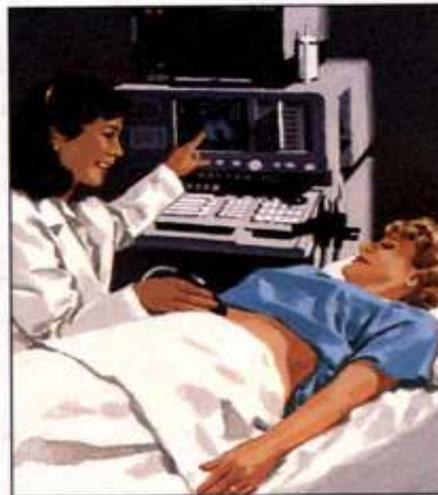
Su médico le hará un examen físico y le ordenará uno o más análisis para diagnosticarlo. Estos análisis ayudarán a su médico a establecer si la causa de su problema está en la vesícula biliar y a determinar el tamaño y localización de los cálculos biliares. Basándose en los resultados de esta evaluación, su médico le recomendará el tratamiento más conveniente.

Historia médica y examen físico

Su médico le preguntará acerca de los síntomas, problemas de salud y factores de riesgo que puedan indicar la presencia de cálculos biliares. También le hará un examen físico. Esto permitirá a su médico excluir otras posibles causas del dolor y a obtener información que le ayudará a evitar complicaciones durante el tratamiento.

Análisis para el diagnóstico

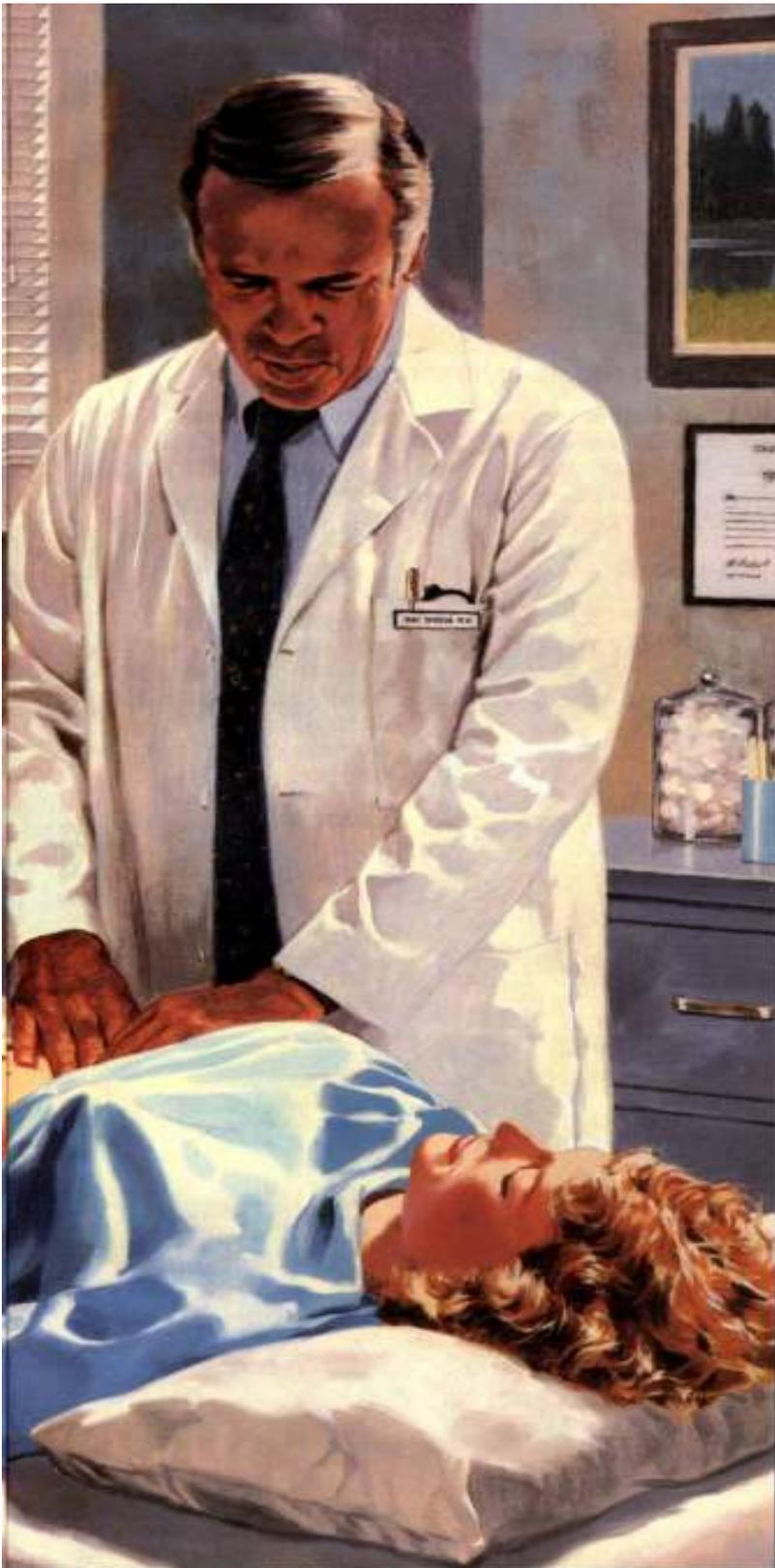
El **ultrasonido** es un examen que no duele, en el que se usan ondas de sonido de alta frecuencia para explorar su abdomen en búsqueda de cálculos biliares. Los ecos de las ondas de sonido forman una imagen que se puede observar en una pantalla. Los **análisis de sangre** podrían indicar la presencia de cálculos en el conducto biliar común. También podría efectuarse una **tomografía computarizada**, para observar vistas en corte de los tejidos blandos o tomarse otros tipos de radiografías.



Cálculos biliares



El ultrasonido indica la presencia de cálculos biliares.



Plan de tratamiento

Su médico podría recomendarle una operación para sacarle la vesícula biliar. Recuerde que usted no necesita la vesícula biliar para vivir con buena salud. Si se le sugiere la cirugía, para mucha gente la colecistectomía laparoscópica es una alternativa sobre la cirugía abierta. Sin embargo la colecistectomía laparoscópica podría estar contraindicada en su caso si usted:

- tiene muchas cicatrices de operaciones anteriores.
- tiene trastornos hemorrágicos.
- está embarazada y cerca de su fecha de parto.
- tiene alguna condición que dificultará al cirujano ver con el laparoscopio.

Riesgos y complicaciones

Todas las cirugías de la vesícula biliar tienen ciertos riesgos y complicaciones. Estos incluyen:

- hemorragia excesiva
- infección
- lesión a los órganos vecinos
- lesión al conducto biliar común

Una colecistectomía laparoscópica presenta además, aunque muy raramente, riesgos y complicaciones incluyendo lesiones al aparato digestivo inferior.

El examen físico y los análisis ayudarán a su médico a diagnosticar su problema y a sugerirle un plan personal de tratamiento.

Su cirugía

Generalmente, para una colecistectomía laparoscópica, sólo se necesita una corta estancia en el hospital. La operación se efectúa mediante varias incisiones pequeñas. El laparoscopio se introduce por una de ellas, éste ilumina el interior de su cuerpo y está conectado a una cámara de televisión. Por las otras incisiones, el médico introduce instrumentos especialmente diseñados para sacar la vesícula por una pequeña incisión en el ombligo. Generalmente, la operación tarda de una a tres horas.

8

Antes de la cirugía

Por una semana antes de la cirugía no tome ni aspirina ni medicinas que diluyan la sangre. Antes de internarse en el hospital, como paciente externo, o el día de la operación, le harán los análisis de sangre de rutina para revisar su salud general. El médico o enfermera anestesiista le explicarán el tipo de anestesia que usarán durante la operación para mantenerlo sin dolor. No coma ni beba nada después de la medianoche anterior a la cirugía, para que tenga el estómago vacío cuando lo anestésien.

Durante la cirugía laparoscópica

Primero le darán la anestesia y medicinas por vía intravenosa (catéter intravenoso). Después, para que el cirujano pueda ver y mover los instrumentos en el interior de su cuerpo, le inflará el abdomen con bióxido de carbono (CO₂), un gas inofensivo que será extraído al terminar la cirugía.

Lugar de las incisiones para la laparoscopia



Colangiograma

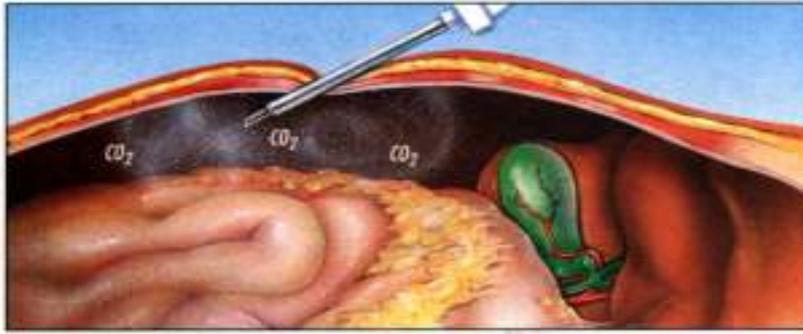
Durante la cirugía, se tomará un **colangiograma** del conducto biliar (un tipo especial de radiografía). Si revela la presencia de cálculos en el conducto biliar, éstos podrían sacarse en ese momento o en una operación posterior.

Cirugía abierta

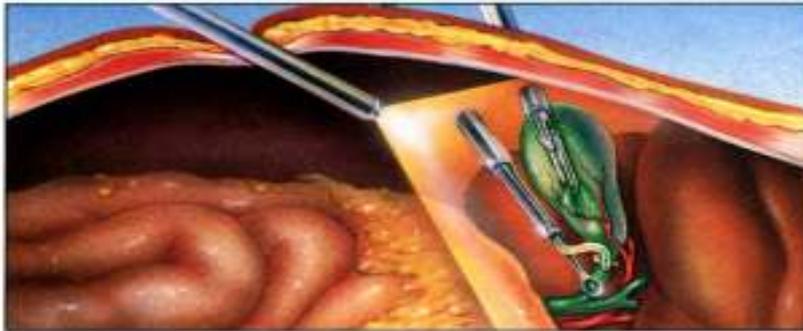
Si una vez comenzada la colecistectomía laparoscópica, su médico decide que sería riesgoso proseguir con este método, le sacará la vesícula biliar por una incisión abdominal más grande (**cirugía abierta**).



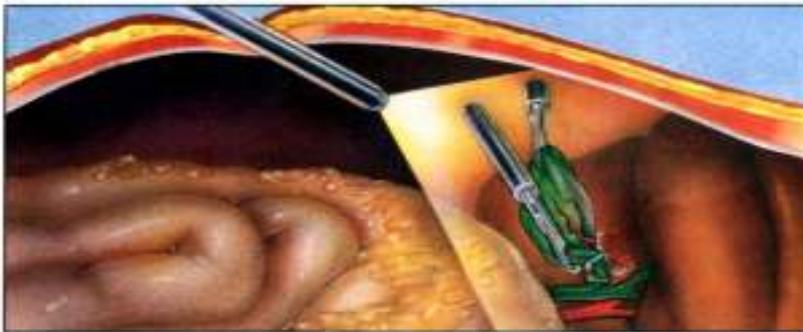
Una cámara colocada en el extremo del laparoscopio permite al médico observar fácilmente en una pantalla de video la vesícula biliar y los tejidos circundantes.



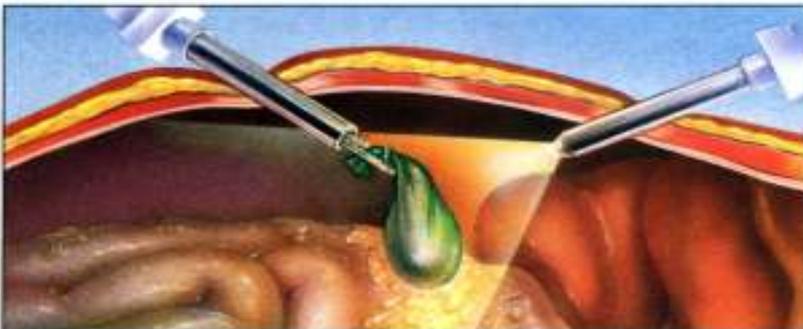
Se inyecta dióxido de carbono para crear una capa de gas en el espacio abdominal. Luego se introduce el laparoscopio, por una incisión en el ombligo, para inspeccionar el abdomen.



Podría introducirse un catéter para el colangiograma por una de las tres incisiones. Este catéter ayuda a tomar la radiografía del conducto biliar común, para que el médico se cerciore de que no haya cálculos en el conducto.



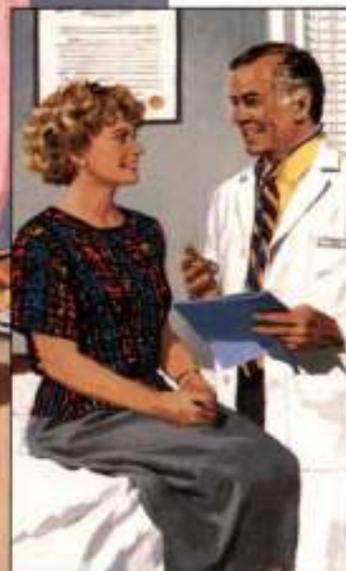
Se utilizan grapas de metal para cerrar el conducto y la arteria en la base de la vesícula biliar. Estas grapas son inofensivas y permanecerán dentro de su cuerpo. La vesícula biliar se separa del hígado mediante **cauterización** (corriente eléctrica) o rayo láser.



La vesícula biliar se lleva hacia la incisión en el ombligo, por donde se vacía su contenido. Una vez que está vacía, la vesícula biliar parece un globo desinflado y puede sacarse por la incisión umbilical.



Ayude su recuperación tomándose la temperatura, asistiendo a las citas con su médico y regresando gradualmente a sus actividades y dieta de costumbre.



Volviendo a sentirse bien

La operación para sacarle la vesícula biliar es una de las más seguras y exitosas. Frecuentemente, la colecistectomía laparoscópica es la mejor manera de quitarle el dolor causado por los cálculos biliares. Y lo mejor es que usted podrá gozar de buena salud sin la vesícula, comiendo lo que le gustaba y dedicándose a las actividades que disfrutaba antes de que comenzaran sus problemas de la vesícula.



CONSULTORIO: Estomba 873 –B8000HVD-Bahía Blanca **TEL/FAX:** 0291-4544443/4530291
TEL. PARTICULAR: 0291-154129494 **TEL Secretaria:** 0291-154603918 **E-MAIL:** gustavostork@gmail.com