

Íleo biliar

Gómez Castaños PC, Castañeda Huerta ND, Ramírez Lugo JF, Velarde-Ruiz Velasco JA



Descripción de la imagen

Paciente femenino de 42 años que acude por dolor abdominal epigástrico y vómitos, que se exacerbaban con la ingesta de alimentos de 8 días de evolución. La EF solo dolor en epigastrio e hipocondrio derecho. Bilirrubinas totales de 2 mg/dl, GGT 437, FA 243. A radiografía simple de abdomen y la tomografía simple de abdomen revelaron datos de íleo y un lito gigante.

El íleo biliar es una entidad rara que representa del 1-4% de los casos de obstrucción intestinal mecánica. Se presenta con más frecuencia en mujeres de edad avanzada y se asocia con una mortalidad de 7.5-15%, esto en relación a un diagnóstico tardío, presencia de padecimientos cardiorrespiratorio, obesidad y diabetes mellitus. En la radiografía de abdomen se puede encontrar la triada de Rigler: oclusión intestinal, neumobilia y lito ectópico; los cuales son más evidentes en la TC de abdomen.

Lecturas recomendadas:

1. Lobo DN, Jobling JC, Balfour TW. Gallstone ileus: diagnostic pitfalls and therapeutic successes. *J Clin Gastroenterol* 2000; 30: 72-76.
2. Rodriguez HJ, Codina CA, Girones VJ, Roig GJ, Figa FM, Acero FD. Gallstone Ileus: results of analysis of series of 40 patients. *Gastroenterol Hepatol* 2001; 24: 489-94.
3. Yu CY, Lin CC, Shyu RY, Hsieh CB, Wu HS, Tyan YS, Hwang JI, et al. Value of CT in the diagnosis and management of gallstone ileus. *World J Gastroenterol* 2005; 11: 2142-7.

Servicio de Gastroenterología en el Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde,

Autor para correspondencia
Gómez Castaños Paulo. Servicio de Gastroenterología en el Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Hospital 278, Col. El Retiro, C.P. 44328, Guadalajara, Jalisco, MX.
Correo electrónico:
paulo_gomez@hotmail.com