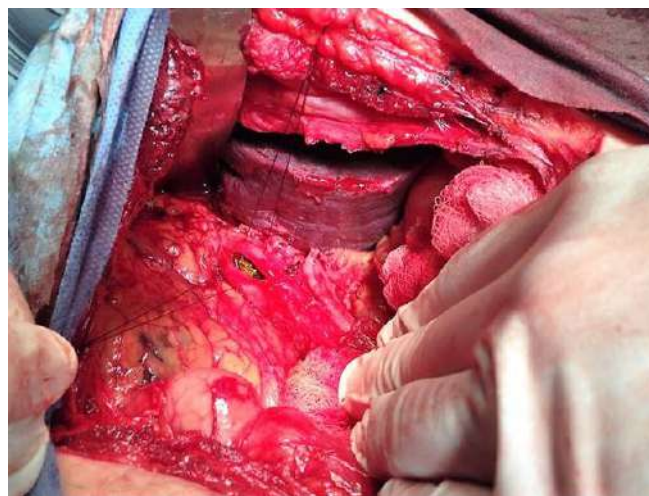
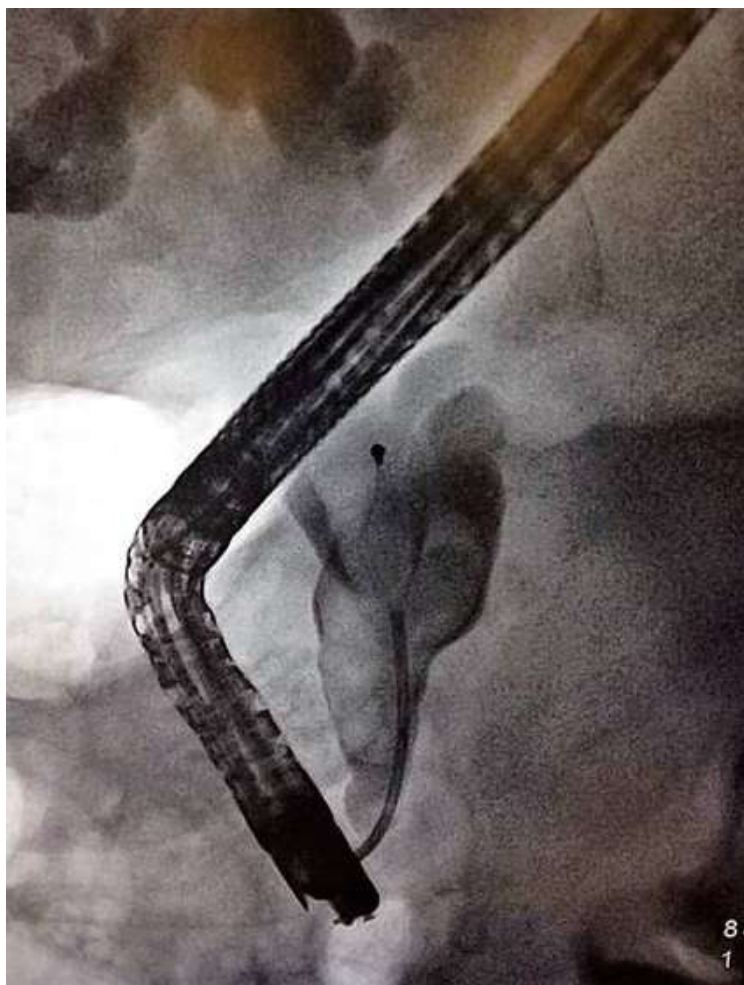




Megalitiasis colédoco-cística: un reto terapéutico

Guzmán-Lepe Abrahán, Velarde-Ruiz Velasco José A.



Descripción de la imagen

Masculino 83 años ingresado por dolor abdominal, ictericia y fiebre de 6 días de evolución, antecedente de hipertensión arterial en control, se realizó ultrasonido de hígado y vía biliar reportando colédoco dilatado en 14 mm, BT en 2.1 mg/dL AST 87 UI/L ALT 94 UI/L FA 292 UI/L GGT 594 UI/L, presentaba datos de colangitis definitiva moderada, instaurándose manejo con antibiótico y fue llevado a colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE) donde reportaron lito gigante de 4 cm ocupando colédoco y confluencia con el cístico sin lograrse extraerse y colocando endoprótesis biliar. Se

realizó colecistectomía con exploración de vía biliar y coledotomía extrayendo gran lito de 8 cm de longitud, el paciente fue egresado sin complicaciones y asintomático. La coledocolitiasis difícil por un lito gigante (>10 mm) o impactados que ocupen en su totalidad el conducto biliar es un reto terapéutico donde la cirugía tiene un papel importante resolviendo casos donde el tratamiento endoscópico no resulte exitoso.

Conflicto de interés

Todos los autores declaramos que no existe conflicto de interés entre los participantes de este artículo.

Lecturas recomendadas:

1. Matsushita *et al.* Giant molded bile duct stone. *Gastrointestinal endoscopy* 2003 (5)6, 719.
2. Martínez-Mier, G., *et al.* (2014). "Litiasis coraliforme gigante en la vía biliar." *Revista de Gastroenterología de México* 79(3): 200-201
3. McHenry L, Lehman G. Difficult bile duct stones. *Curr Treat Options Gastroenterol.* 2006;9(2):123-32

Autor por correspondencia:

Guzmán-Lepe Abrahán
Departamento de Gastroenterología, Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Hospital 278. Col El Retiro, Guadalajara, Jalisco.
Contacto al correo electrónico:
lepe_88@hotmail.com