



Íleo biliar.

Caso reportado y revisión de la literatura

Jorge Feria-Rojas,* Tonatíuh Saucedo-López,** Daniela Rodríguez-Ramírez,** Karla Guarneros-López***

* Cirujano General. Hospital General de Zona No. 8 IMSS. ** Cirugía General. Hospital PEMEX Norte. *** Anestesióloga. Hospital General de Zona No. 8, IMSS. CDMX.

Gallstone ileus. A case report and review of the literature

REVISTA MEXICANA DE CIRUGÍA DEL APARATO DIGESTIVO / Vol. 13 Núm. 4 / Octubre-Diciembre, 2024 / p. 124-125

RESUMEN

El íleo biliar se define como la obstrucción de la luz del intestino debido a la impactación de uno o más litos. Se reporta un caso raro de íleo biliar en paciente de sexo masculino de 44 años de edad.

Reporte de caso. Paciente de sexo masculino se presenta con dolor tipo cólico biliar, vómito de contenido biliar de cinco días de evolución.

Palabras clave. Íleo biliar, litiasis vesicular, fístula bilioentérica, obstrucción intestinal, lito biliar.

ABSTRACT

Gallstone ileus is defined as the occlusion of the intestinal lumen due to the impaction of one or more gallstones. We report a rare of gallstone ileus in a 44 year-old man.

Case presentation. A 44 year-old man, presented with biliary colic pain and vomiting for five days.

Key words. Gallstone ileus, gallbladder lithiasis, bilio-enteric fistula, intestinal occlusion, gallstone.

INTRODUCCIÓN

El íleo biliar es una obstrucción mecánica intestinal rara, causada por el paso del lito biliar por el tracto gastrointestinal, el cual proviene de una fístula bilioentérica o posterior a la realización de una colangio-pancreatografía endoscópica retrograda en aproximadamente 1 a 3% de los casos.^{1,2} Se reporta un caso raro de íleo biliar en paciente de sexo masculino de 44 años de edad, que cuenta con un diagnóstico de litiasis vesicular de dos años de evolución con cuadros de dolor tipo cólico en repetidas ocasiones. El tratamiento del íleo biliar es el quirúrgico. La decisión de la técnica del abordaje quirúrgico depende de la localización del lito y de la obstrucción intestinal.^{3,4}

CASO CLINICO

Se presenta en el Servicio de Urgencias paciente masculino de 44 años de edad, originario y residente de la Ciudad

de México, empleado, que habita vivienda con todos los servicios de urbanización; el cual manifiesta antecedente de cinco días de evolución de dolor abdominal localizado en el epigastrio, el cual se fue exacerbando hasta el día de su ingreso, acompañándose de náuseas llegando al vómito de contenido gástrico aproximadamente en cuatro ocasiones en 24 hrs dos días antes de su internamiento así como ausencia de evacuaciones.

A la exploración física se encontró abdomen doloroso en epigastrio con datos de irritación peritoneal, peristalsis abolida.

Laboratorios: La biometría hemática reportó: leucocitos 12000, hemoglobina 15, hematócrito 45, glucosa 231, creatinina 2.3, urea 120, bilirrubina total 1.2, bilirrubina directa 0.4.

La tomografía axial computarizada reportó oclusión intestinal secundaria a íleo biliar, lito en yeyuno de 35 x 25 mm (*Figuras 1 y 2*). Se establece el diagnóstico de íleo biliar y el paciente fue llevado a laparotomía exploradora con abordaje

Correspondencia:

Jorge Feria-Rojas

Tlaxcala, Núm. 180 PB, Col. Hipódromo Condesa, C.P. 06170. Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, México.

Correo electrónico: maxairef@gmail.com



Figura 1. Placa simple de abdomen de pie con niveles hidroaéreos.



Figura 3. Extracción del cálculo biliar.

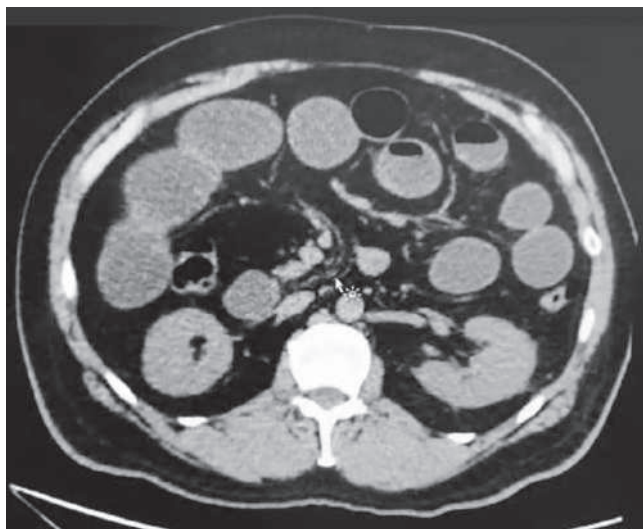


Figura 2. TAC de abdomen con datos de obstrucción intestinal por íleo biliar.

por línea media, con hallazgo de lito en yeyuno el cual se resolvió con entero-litotomía (*Figura 3*), el paciente cursa el posoperatorio sin complicaciones.

DISCUSIÓN

El cuadro de íleo biliar es una situación que se presenta posterior a cursar un cuadro de colecistitis aguda.

Por la inflamación de la vesícula biliar y órganos vecinos la colecistitis aguda ocasiona la perforación por la presión del lito, así ocasiona la formación de una fistula, comúnmente con porciones del intestino delgado como en duodeno y en el

caso de estudio, fistula al yeyuno. Ocurren también fistulas hacia el estómago y colon transverso. El íleo biliar ocurre en pacientes de edad avanzada, aunque en el caso que se reporta el paciente es de 44 años.

CONCLUSIÓN

El íleo biliar es un padecimiento poco común que se presenta en pacientes de edad avanzada.

La tomografía axial computarizada juega un papel importante en el diagnóstico.

No hay un consenso para el manejo del íleo biliar, siendo una laparotomía exploradora con entero-litotomía el método más utilizado y en una segunda intervención la colecistectomía y el cierre de la fistula colecistoentérica, como se comentó en el presente caso.^{5,6}

REFERENCIAS

1. Clavien PA, Richon J, Burgan S, Rohner A. Gallstone ileus. *Br J Surg* 1990; 771: 737-42.
2. Ayantunde AA, Agrawal A. Gallstone ileus: diagnosis and management. *World J Surg* 2007; 31: 1292-7.
3. Lassandro F, Gagliardi N, Scuderi M, Pinto A, et al. Gallstone ileus analysis of radiological findings in 27 patients. *Eur J Radiol* 2004; 50: 23-9.
4. Muthukumarasamy G, Venkata SP, et al. Gallstone ileus surgical strategies and clinical outcome. *J Dig Dis* 2008; 9: 156-61.
5. Collins A, Coughlin D, Mullen M. Gallstone ileus. *J Emerg Med* 2013; 44(2): 277-8.
6. Ravikumar R, Williams JG. The operative management of gallstone ileus. *Ann R Coll Surg Engl* 2010; 92: 279-81.