Tratamiento Actual de la Colangitis Aguda

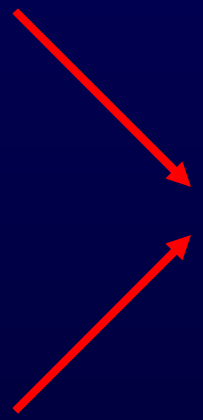
Dr. JUAN PEKOLJ

Sector de Cirugía Hepato Bilio Pancreática
Servicio de Cirugía General
Hospital Italiano
BUENOS AIRES - ARGENTINA

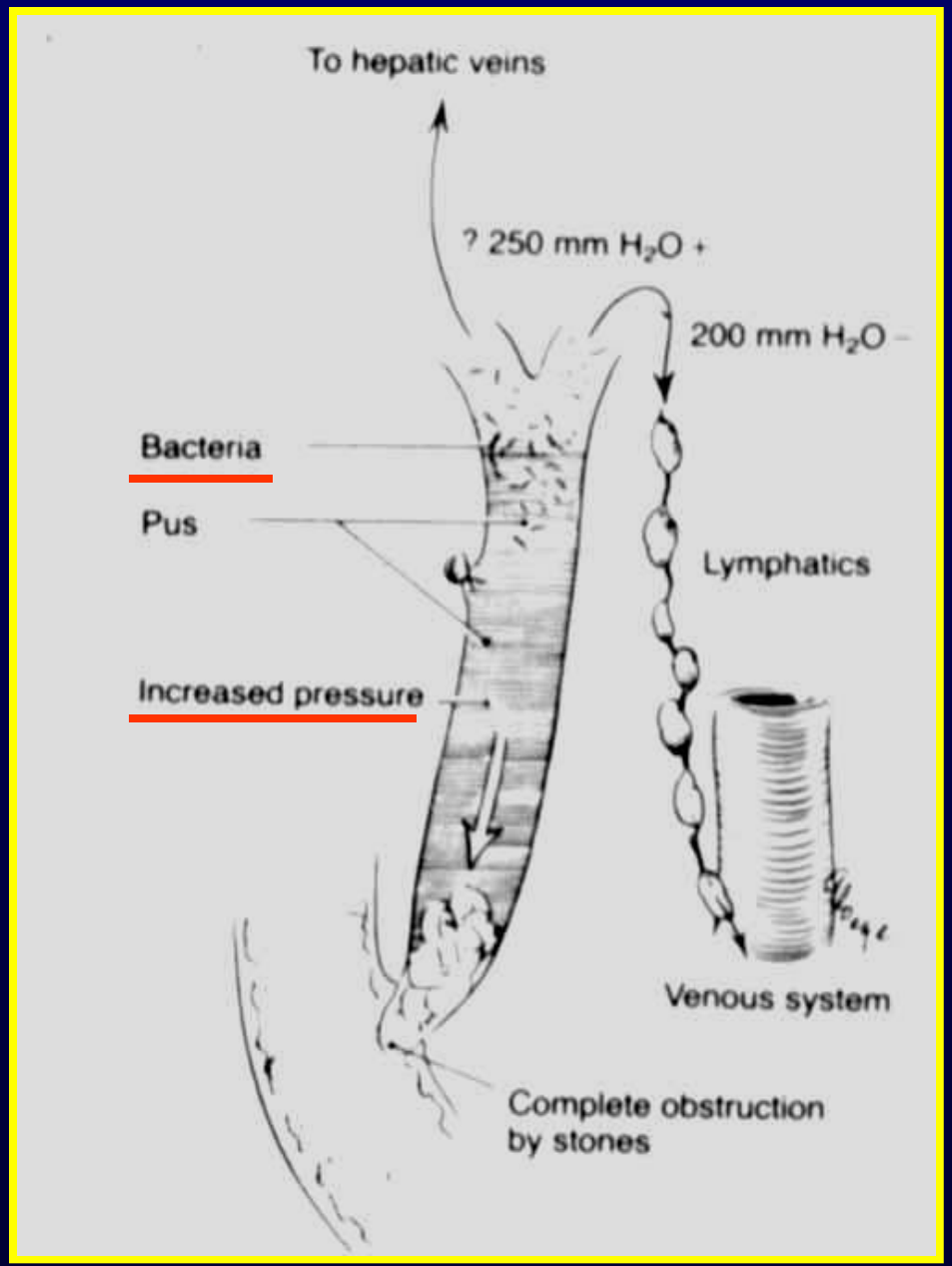
Colangitis Aguda

Bactibilia

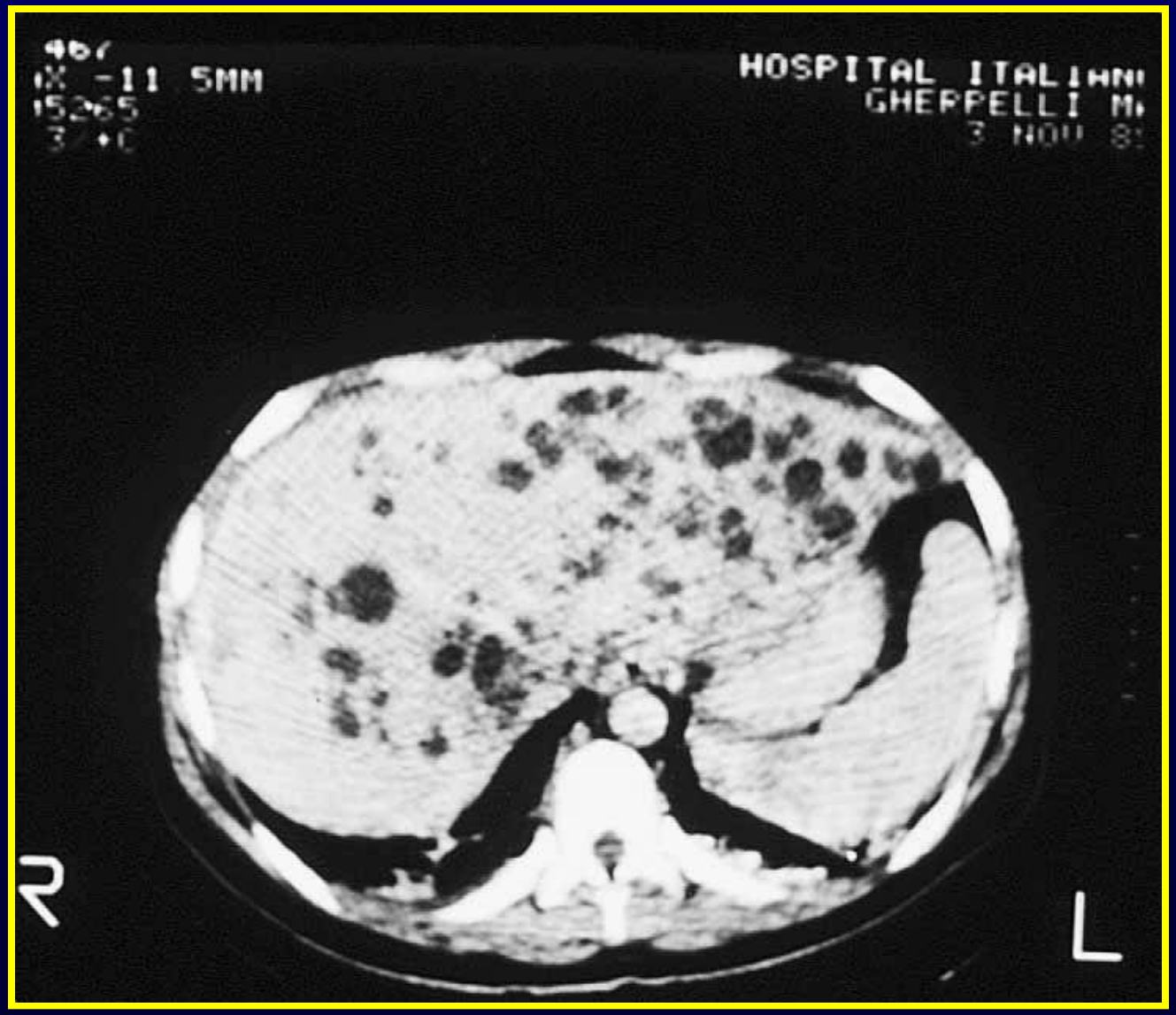
Obstrucción



COLANGITIS


To hepatic veins
? 250 mm H_2O +
200 mm H_2O –
Bacteria
Pus
Lymphatics
Increased pressure
Venous system
Complete obstruction
by stones

Tratamiento percutáneo



Colangitis Aguda

Tratamiento

- DRENAJE
- ANTIBIOTICOS

Colangitis Aguda

- Grado de severidad
- Etiología
- Altura de la obstrucción
- Tratamiento “estabilizador”
- Tratamiento definitivo

Grado de severidad

Colangitis Aguda
Criterios de Gravedad

- Problemas médicos asociados
- pH arterial < 7.40
- Bilirrubina sérica > 90 mmol/l
- Albúmina < 3 gr/l
- Recuento plaquetario < 150.000

Lai E. Br J Surg 1990;77: 604

Colangitis Aguda

Factores Predictores de Mortalidad

	PUNTOS
I.R.A.	8
Abscesos hepáticos asociados	6
Estenosis maligna alta	5
Cirrosis hepática	4
Post ERCP	2
Sexo femenino	1
Edad > 50	1
Puntaje posible	**0 a 27**

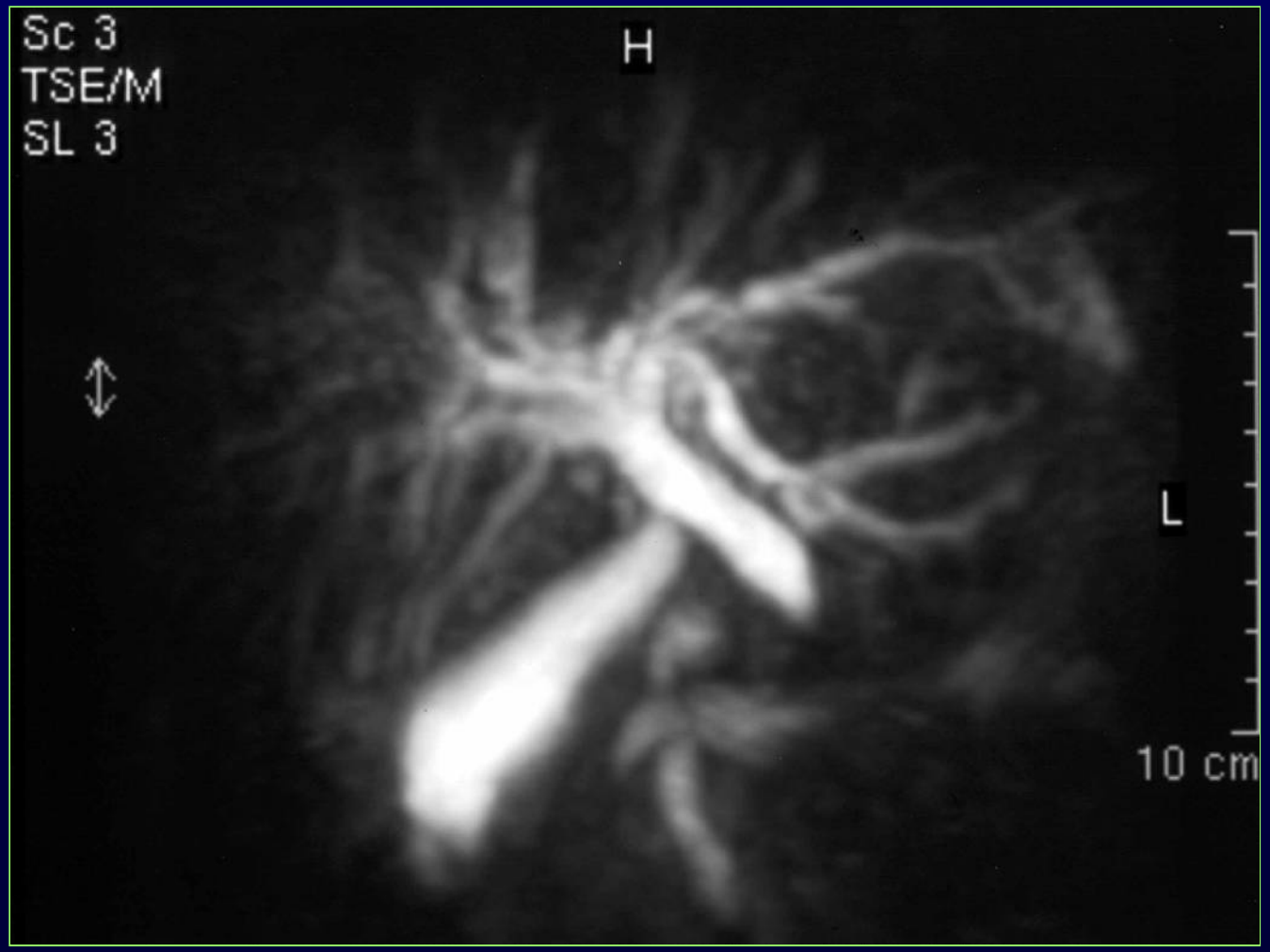
Gigot J. Ann Surg April 1989, Vol 24 N 4



Colangitis Aguda

Factores Predictores de Mortalidad

Puntaje	Mortalidad (p<0.01)
0	0%
1-5	1.8%
6-10	21%
11-15	67%
+15	100%


Sc 3
TSE/M
SL 3
H
L
10 cm



APACHE ?????


PQ6000
Ex:11172
Im:30
S/C.
Z:2.6
DFOV 1024mm
H
0
TAL ITALIANO
CARLOS(40A)
115060
23-NOV-01
19
R
0
L
kV 130
mA 30
SPIRAL ABDOMEN
1.5mm / 350.0mm
Tilt 0.0 OVER
1.00 08:44:44.6 PM
W=499 L=385
F
FULL H:1775.87


Ex:11172
Im:82-A
S/C.
0
CARLOS(40A)
115060
23-NOV-01
DFOV 288mm
BONE
R
L
kV 120
mA 175
SPIRAL ABDOMEN
1.0mm / -15.0mm
Tilt 0.0 PARTIAL
1.00 08:57:44.3 PM P
W=1400 L=-600
FULL H:1627.43



Colangitis Aguda Litiásica Grave

	Morbilidad	Mortalidad
Tto. Quirúrgico	66%	32%
Tto. Endoscópico	34%	10%

Lei E. NEJM 1992; 326 (24):1582-1586


PQ6000
Ex:11172
Im:1
S/C.
Z:1.3
DFOV 512mm
H
0
LIANO
(40A)
15060
23-NOV-01
19
R
0
L
kV 130
mA 30
SPIRAL ABDOMEN
1.5mm / 256.0mm
Tilt 0.0
OVER
08:38:58.2 PM
F
w=554 L=439
FULL H:1636.30

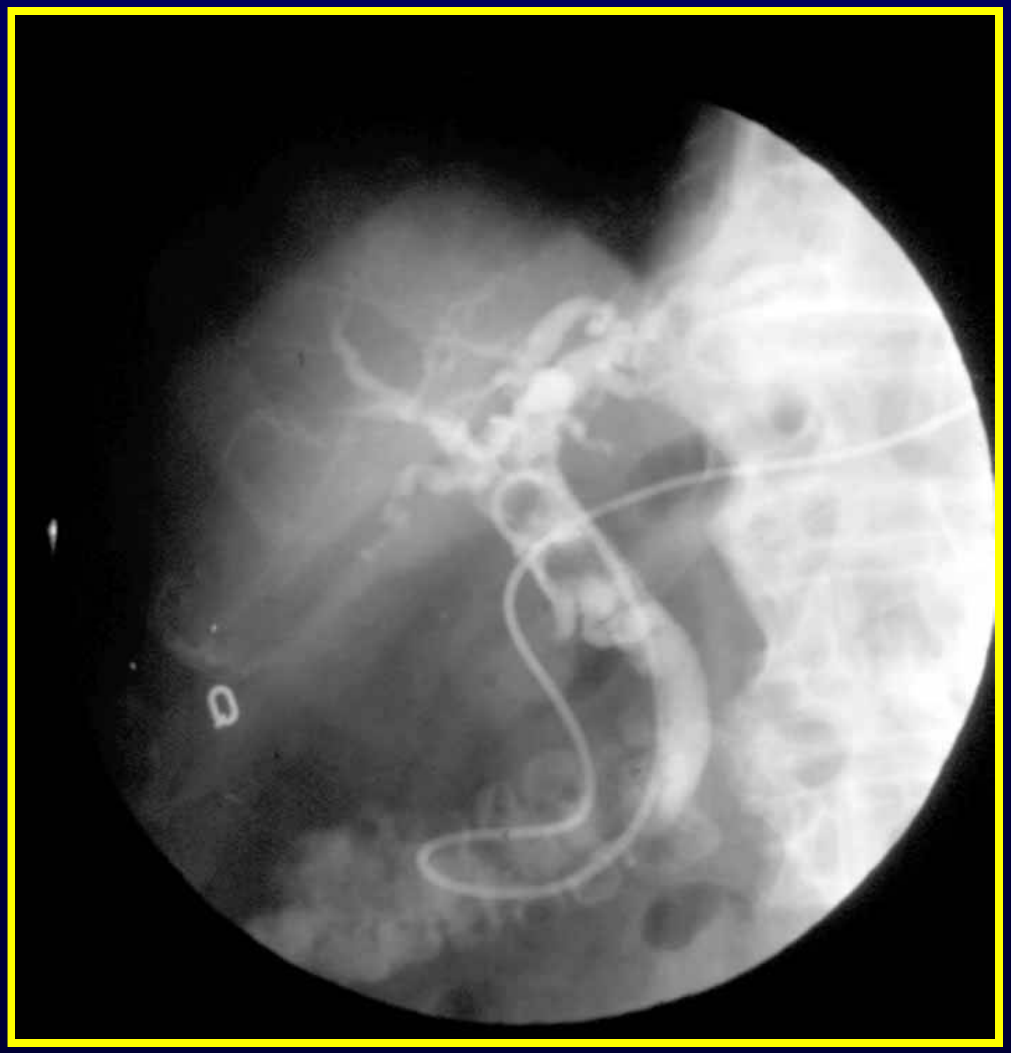
Etiología y nivel de obstrucción

Litiasis canalicular

Litiasis coledociana



Litiasis coledociana



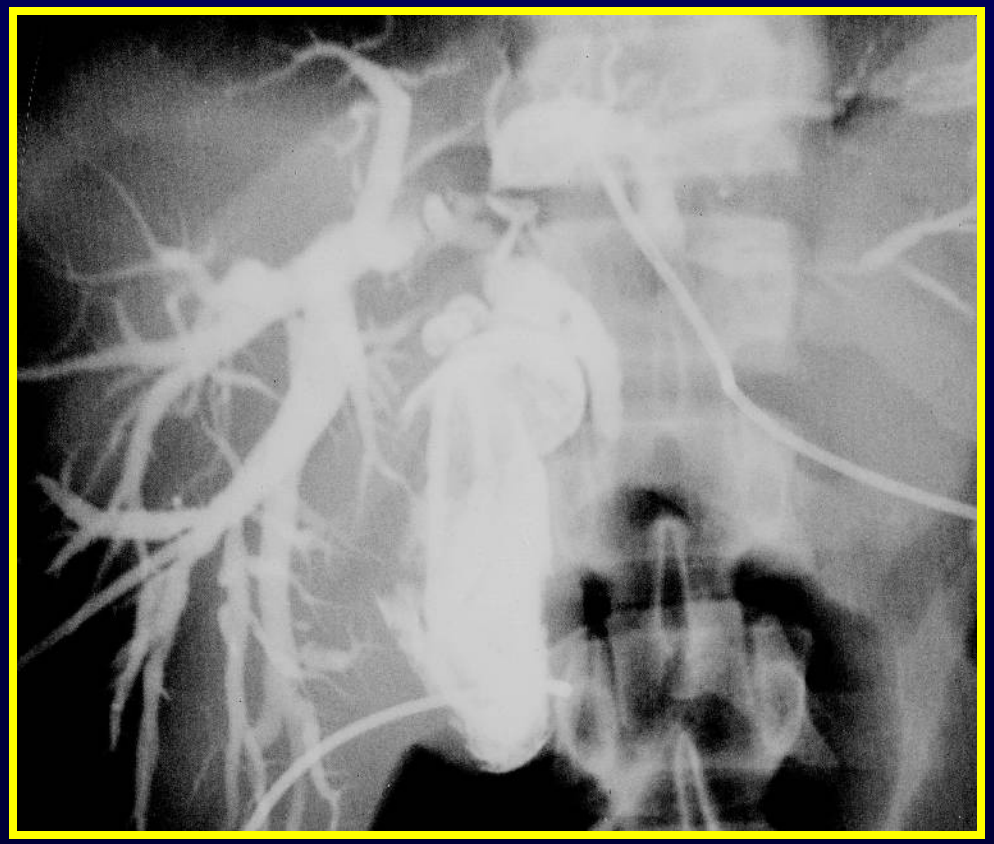
Litiasis intrahepática



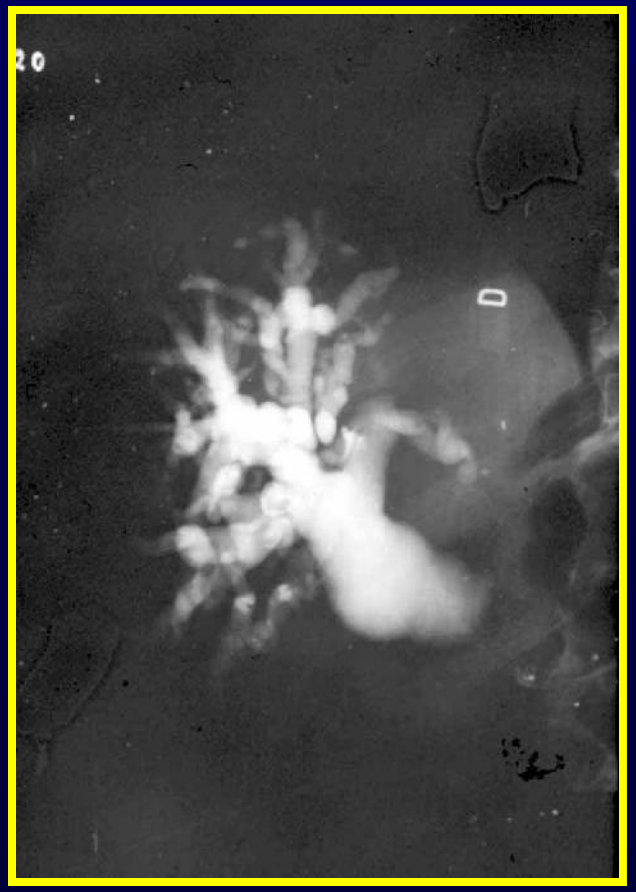
Colangitis aguda posterior a procedimientos diagnósticos y terapéuticos

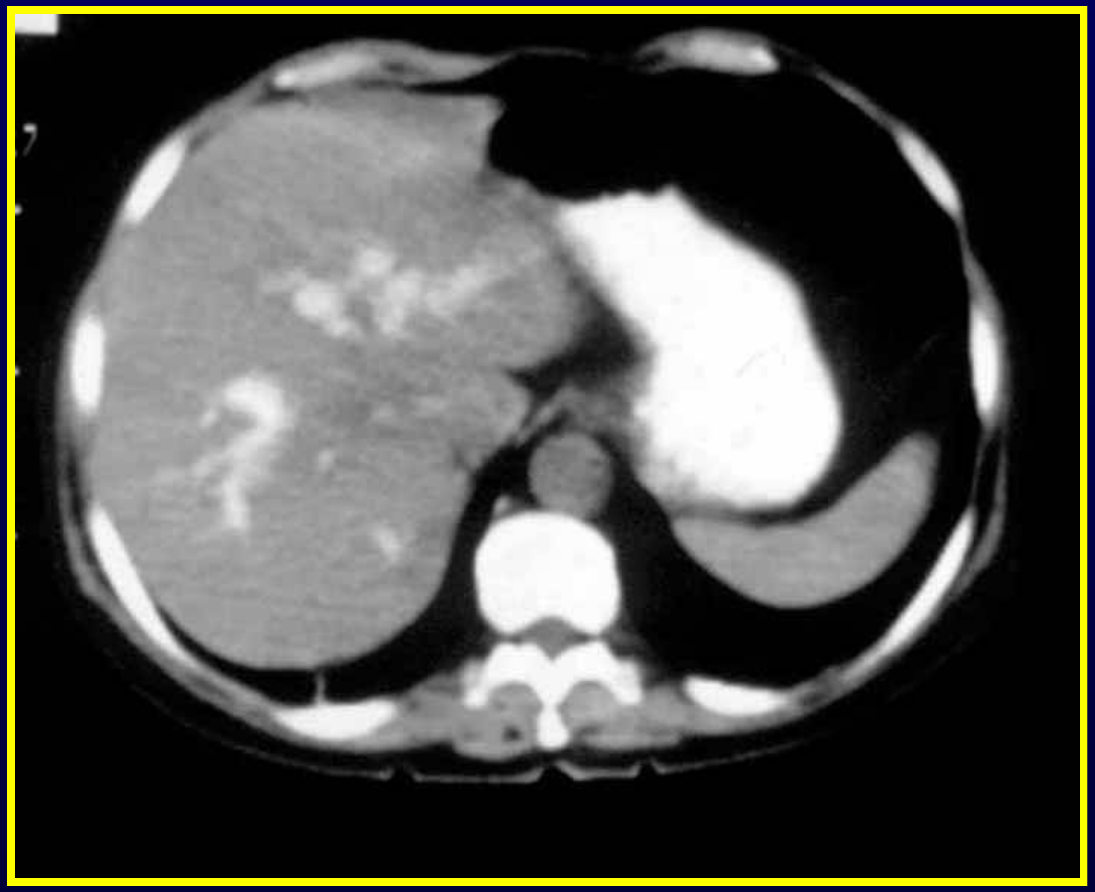
Colangitis post colangiografía endoscópica



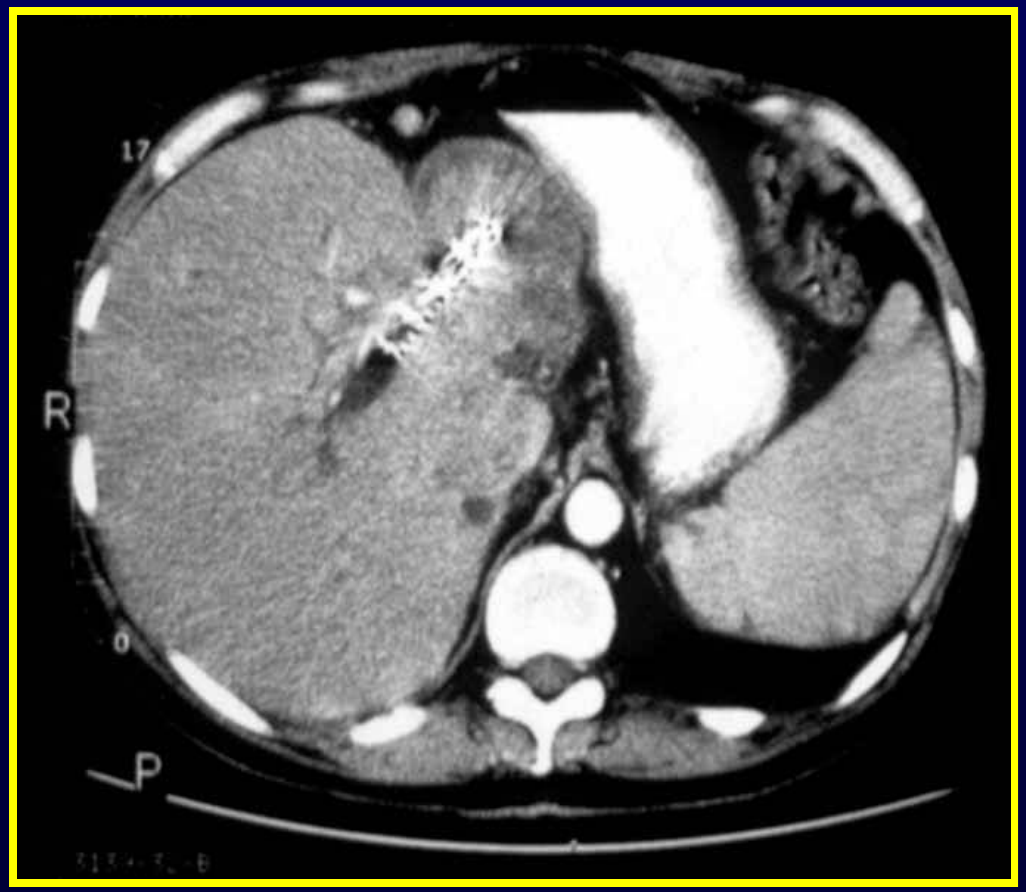


Colangitis post colangiografía percutánea





Colangitis por obstrucción de stent percutáneo

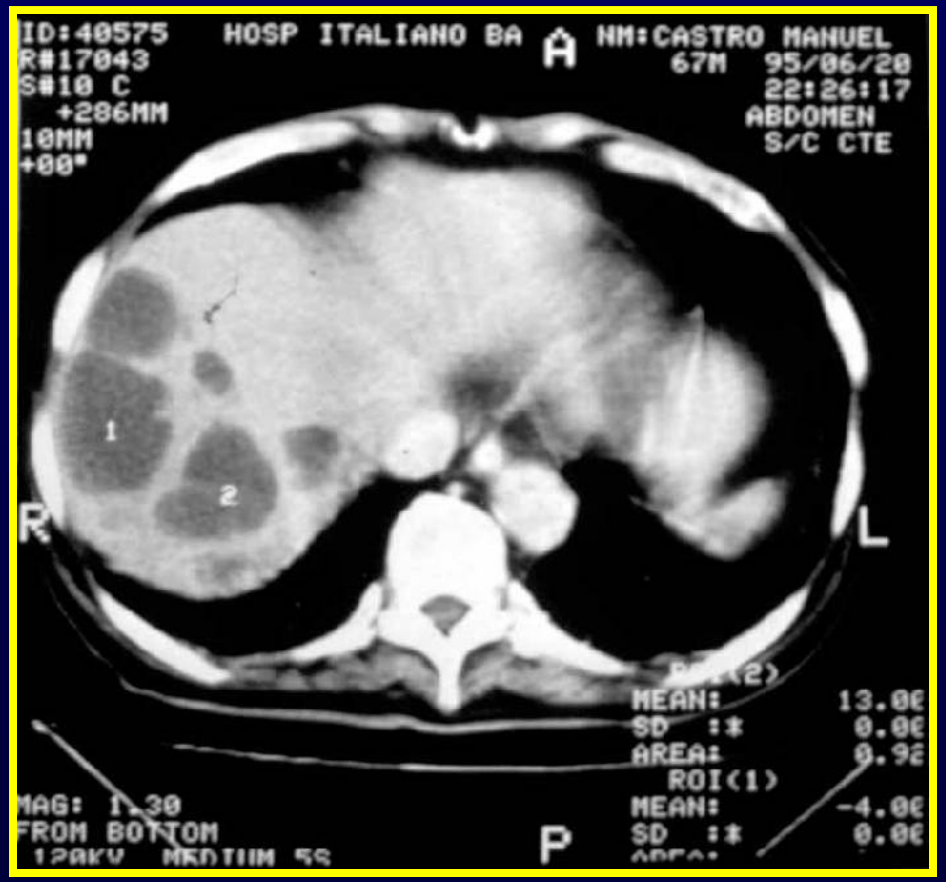




Stent obstruido



Colangitis por obstrucción de stent endoscópico





Prótesis obstruida



Drenaje percutáneo obstruido



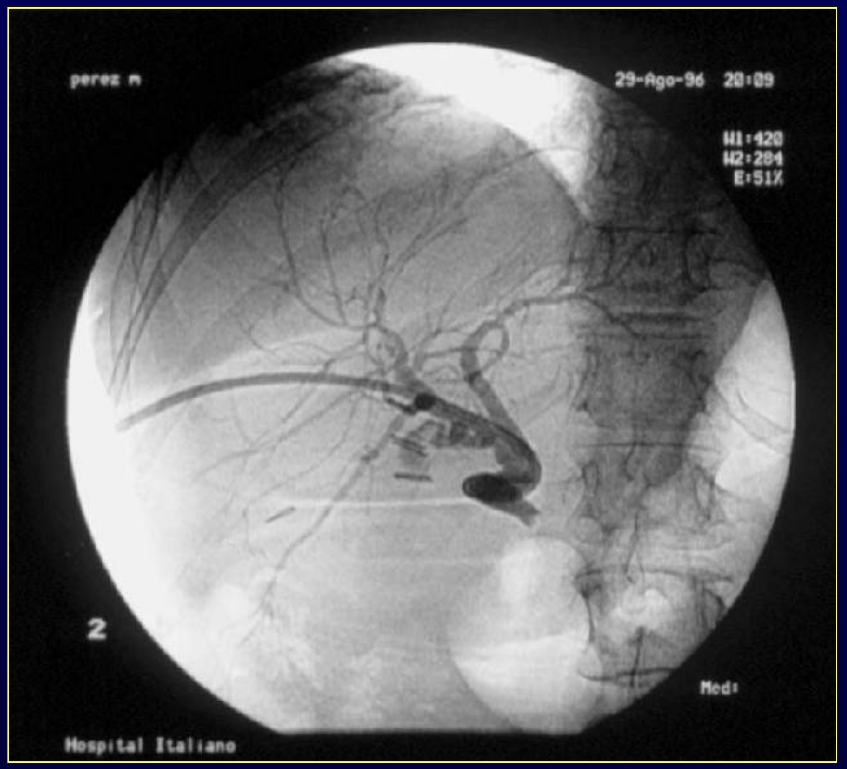
Lesiones quirúrgicas de la vía biliar y estenosis benignas

Lesión quirúrgica de vía biliar



Lesión quirúrgica de vía biliar





Estenosis de H.Y.A.



Tratamiento

Colangitis Aguda

Tratamiento → ANTIBIOTICOS

- **"Gérmenes habituales"**
- **"Gérmenes problemáticos"**
  - **Pseudomonas**
  - **Cándidas**
  - **Gérmenes multiresistentes**

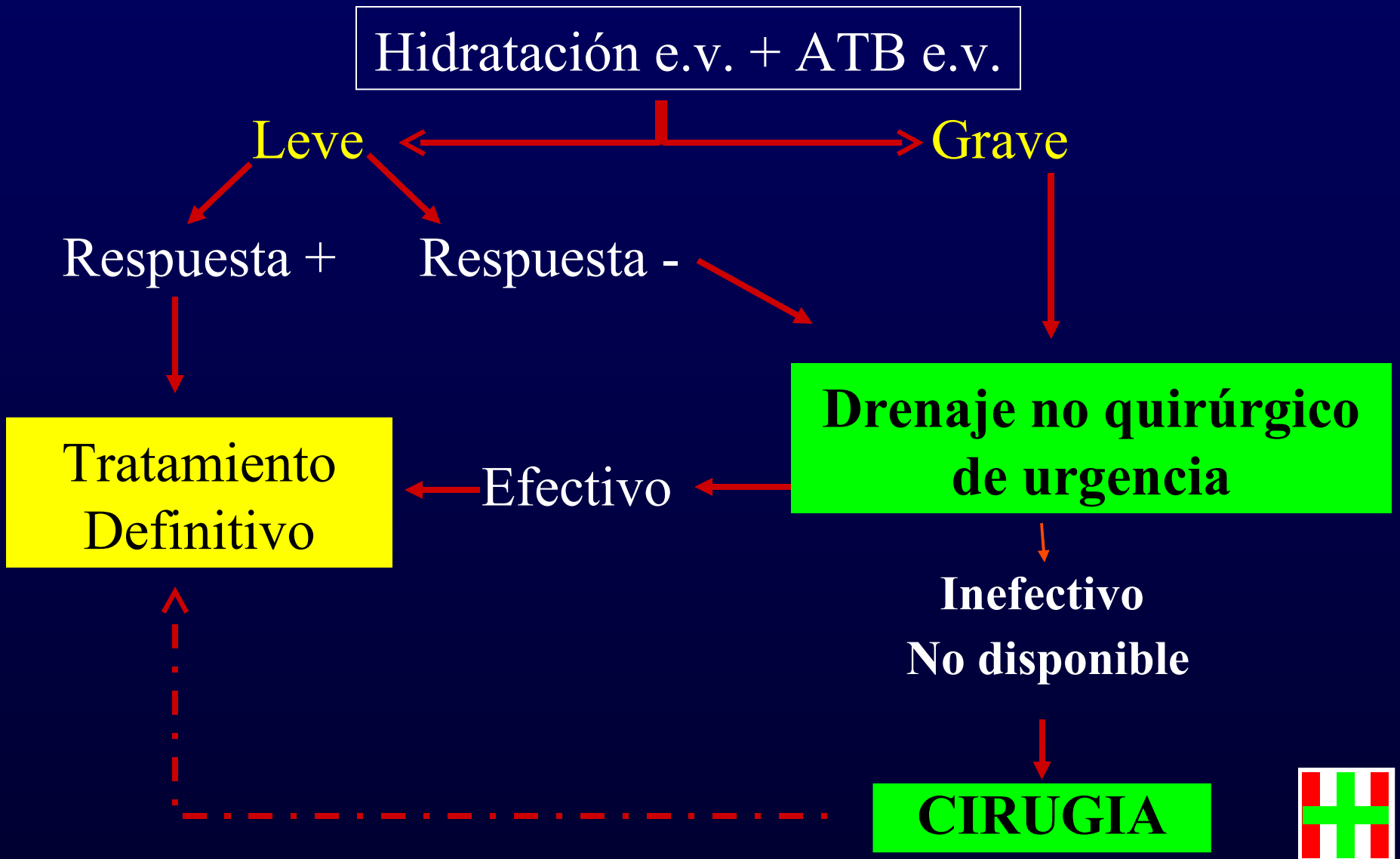
Colangitis Aguda

Tratamiento

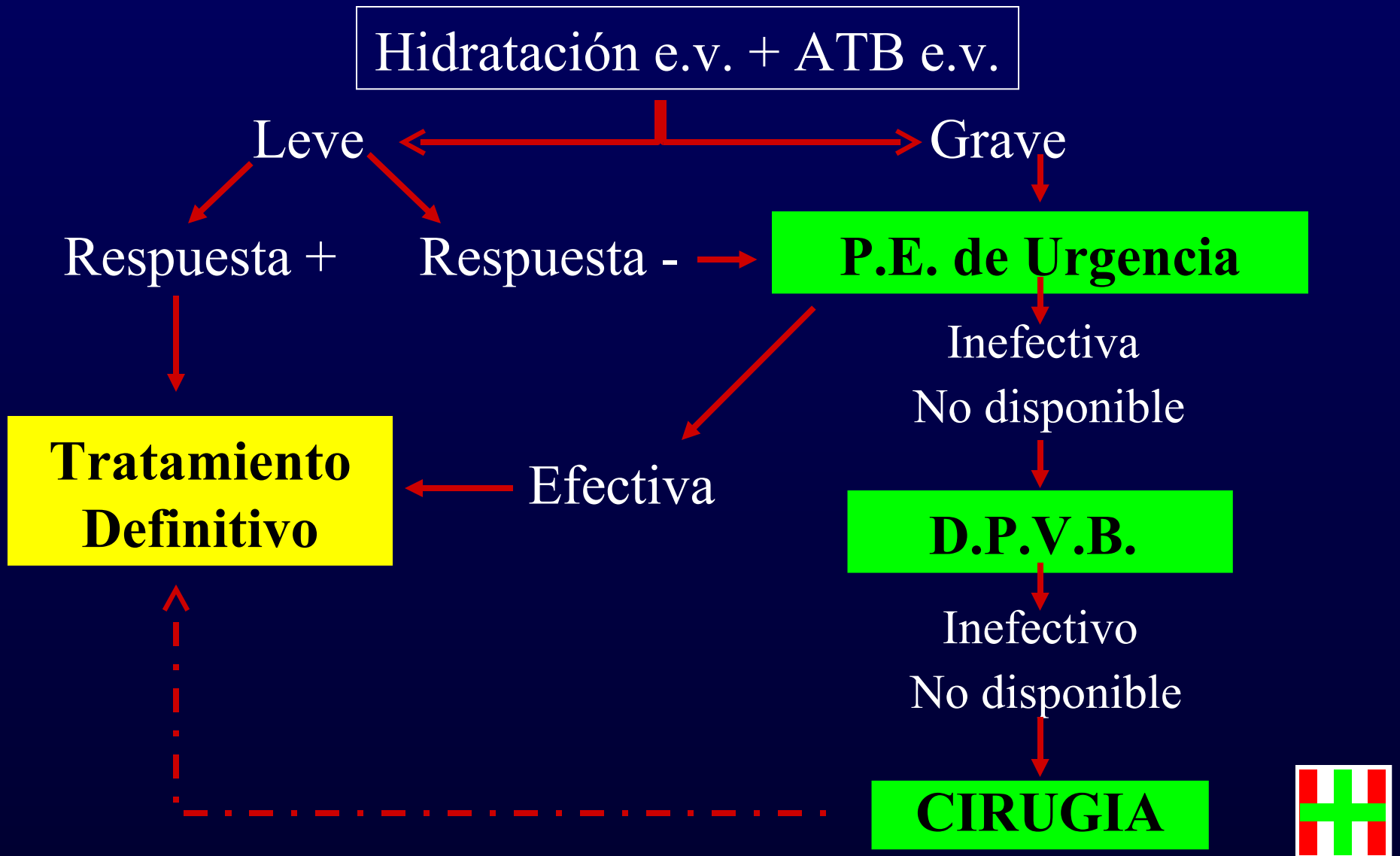
DRENAJE

- **Endoscópico**
- **Percutáneo**
- **Quirúrgico**
- **Combinado**

Manejo de la Colangitis Aguda

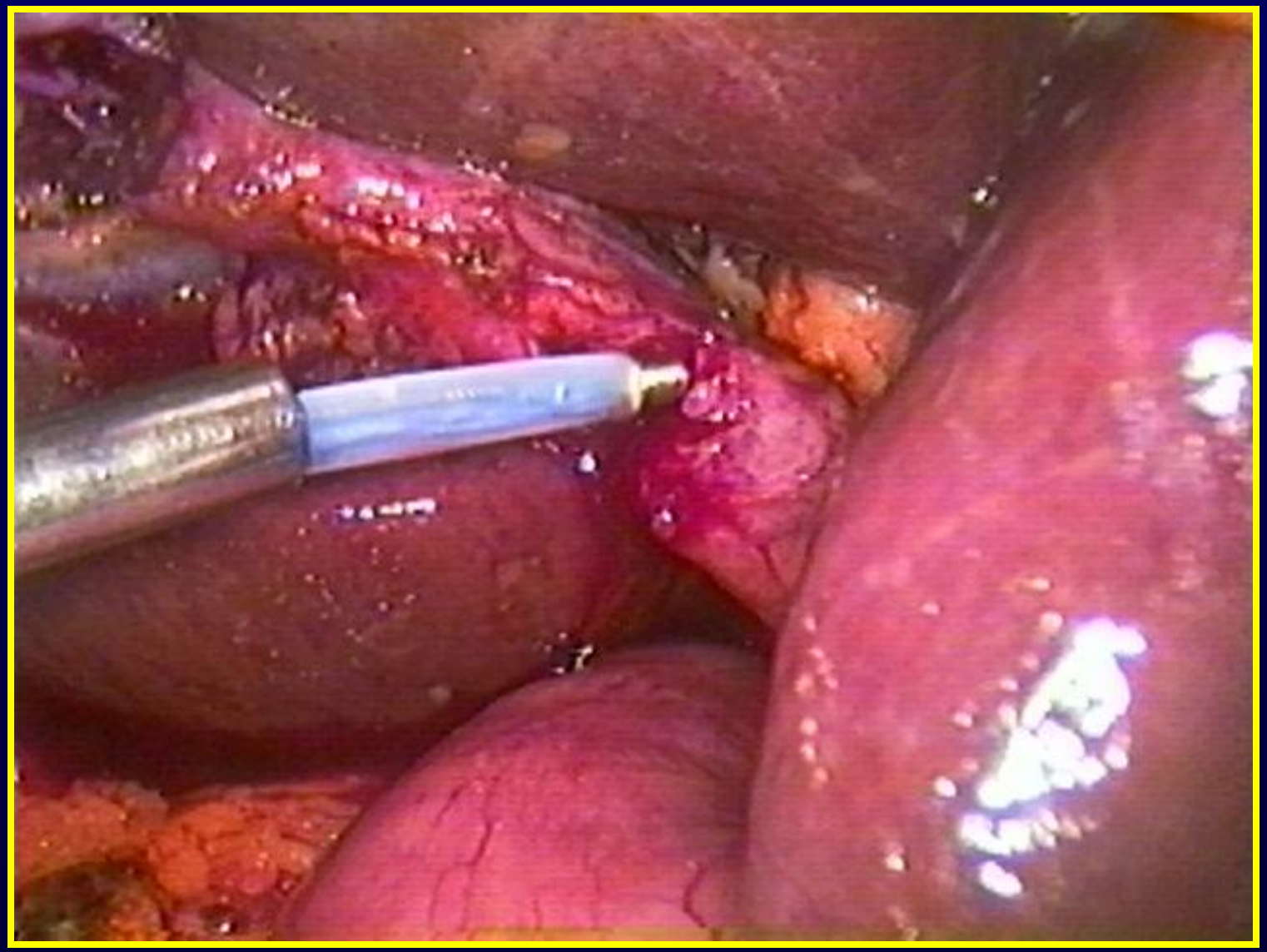


Manejo de la Colangitis Aguda Litiásica

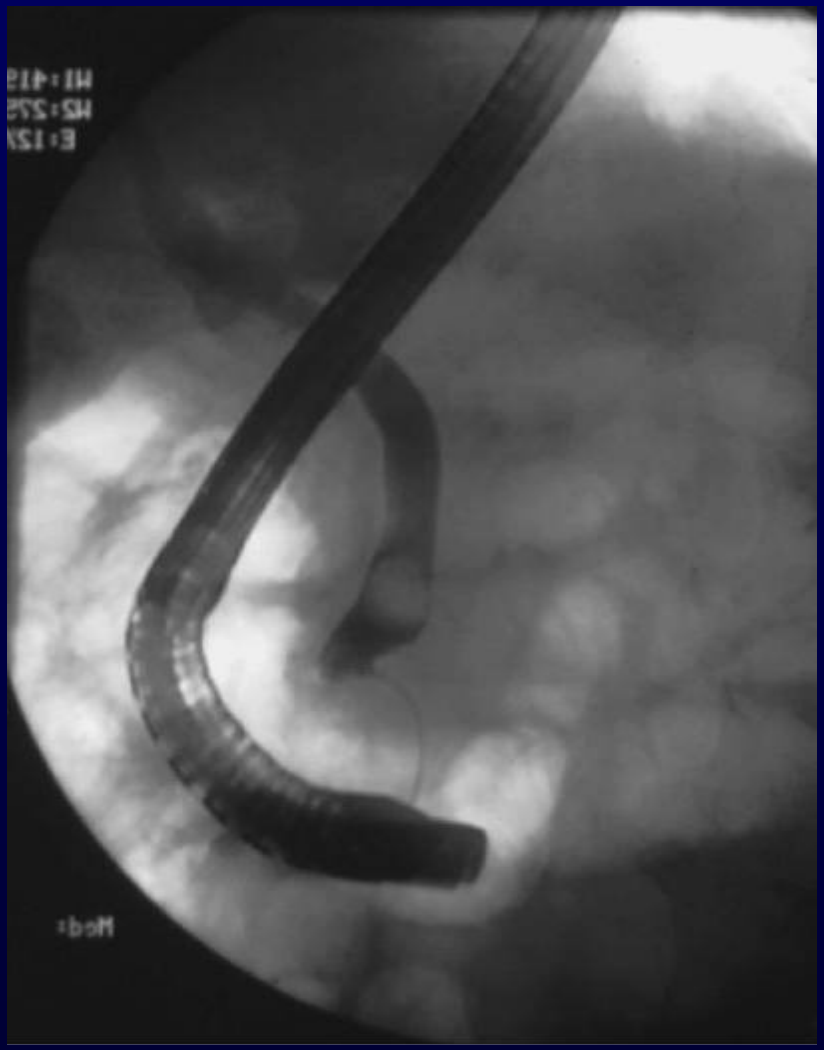


Tratamiento quirúrgico electivo



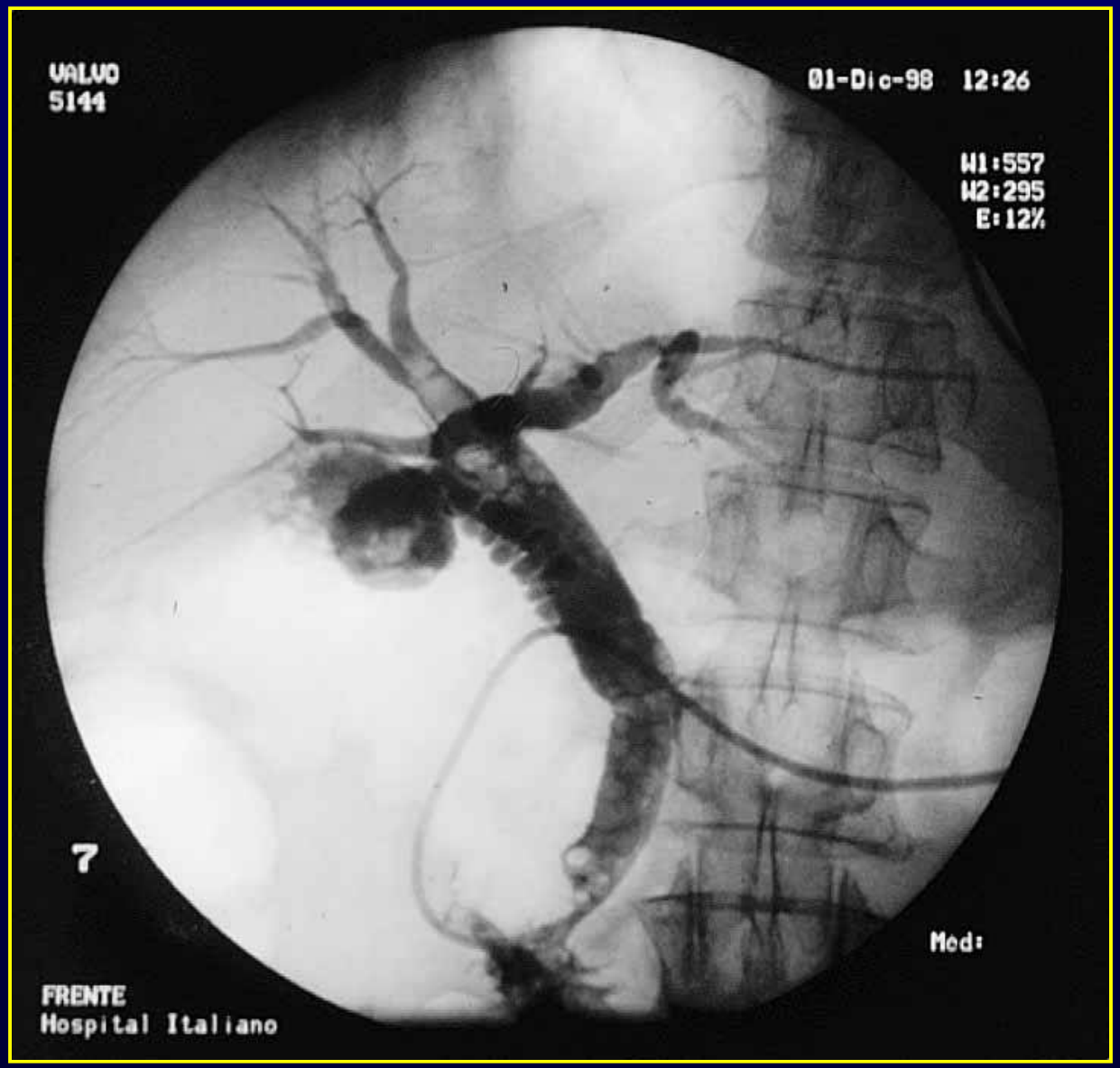


Tratamiento endoscópico

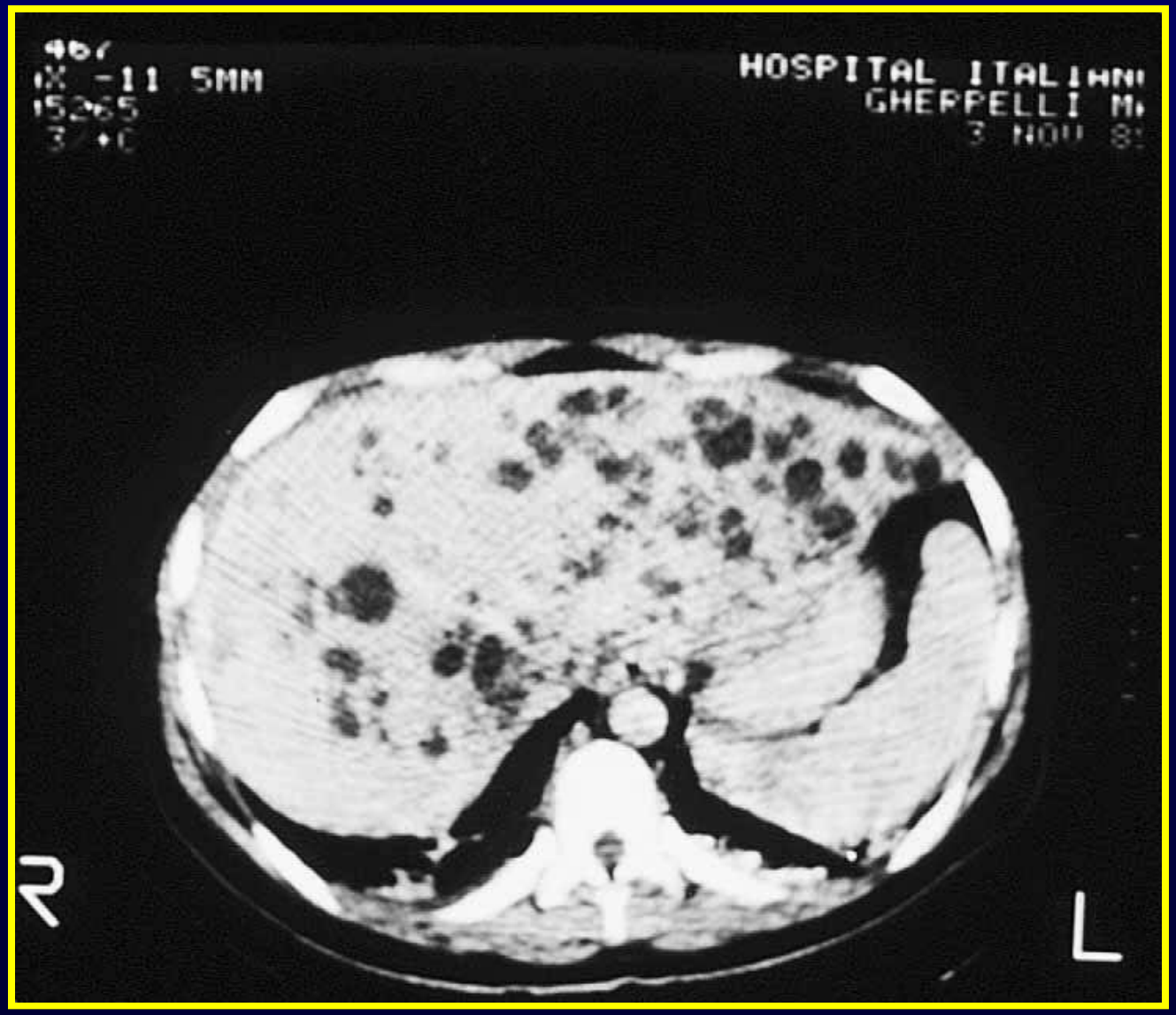


Tratamiento endoscópico




VALVO
5144
01-Dic-98 12:26
W1:557
W2:295
E:12%
7
Med:
FRENTE
Hospital Italiano

Tratamiento percutáneo

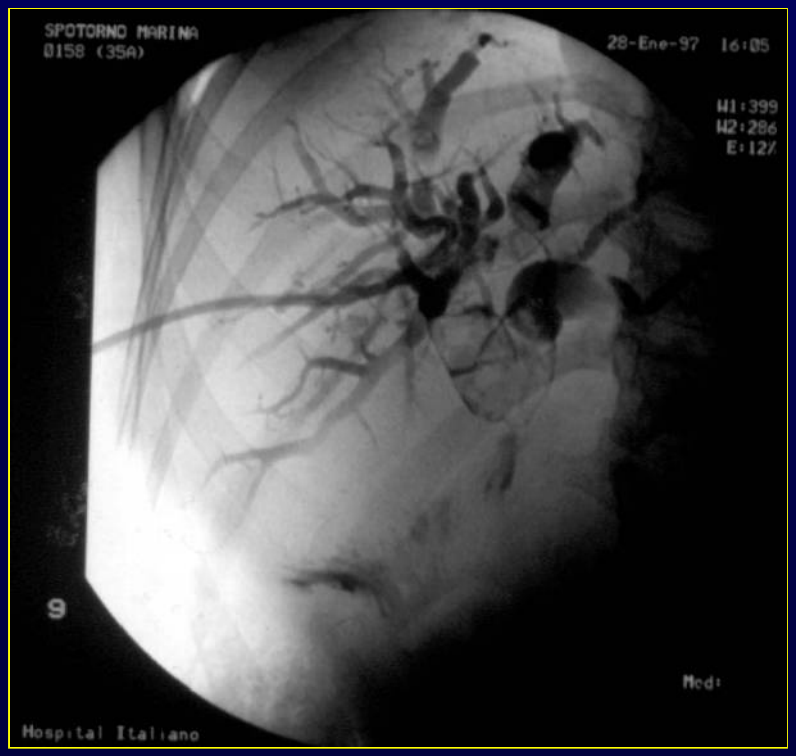


Tratamiento percutáneo



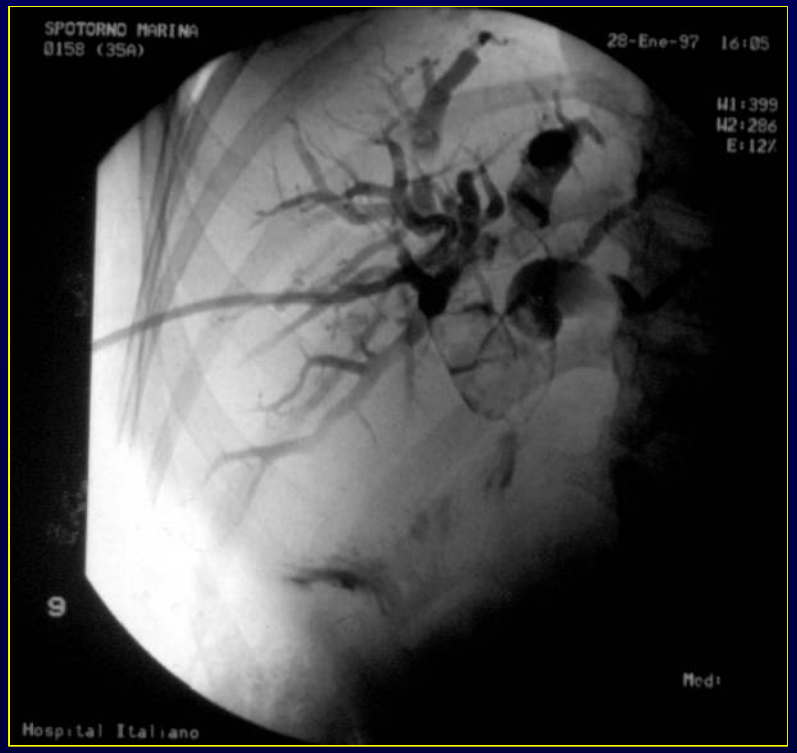


Tratamiento de estenosis y litiasis





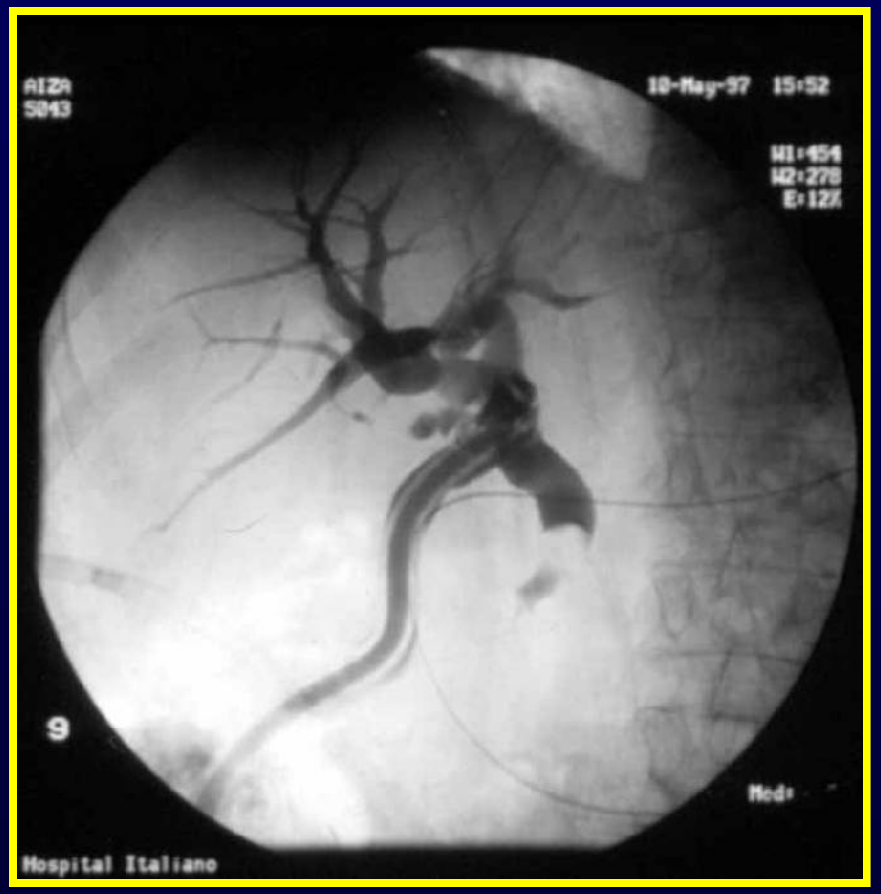
Tratamiento de estenosis y litiasis

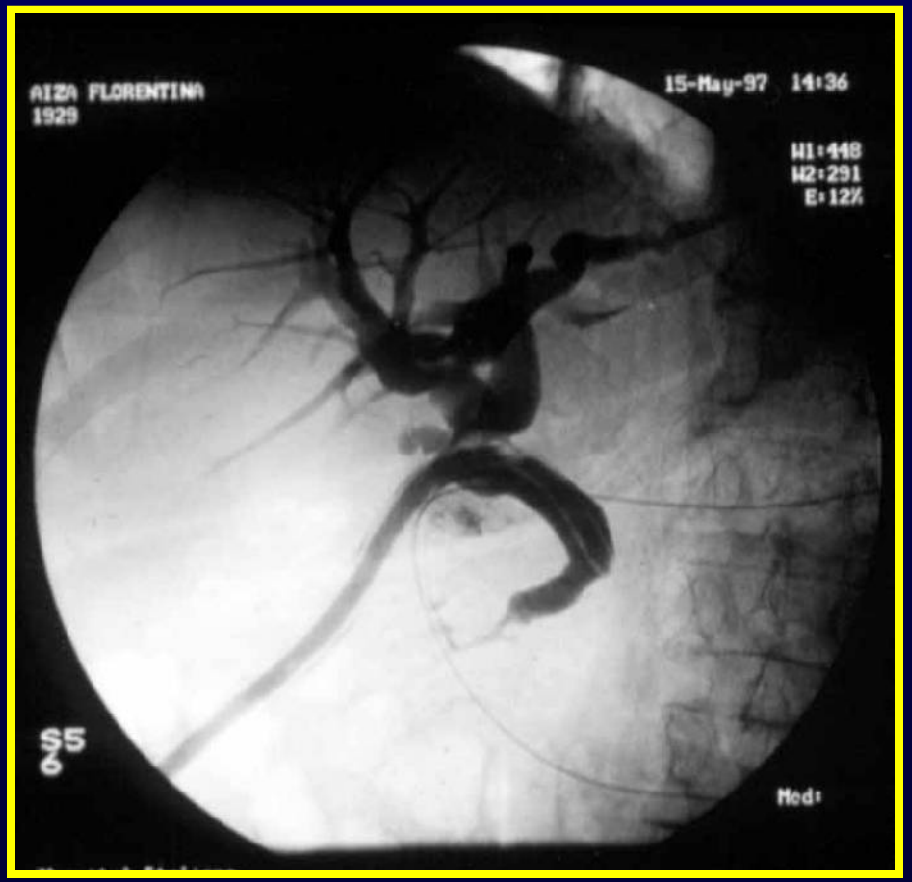




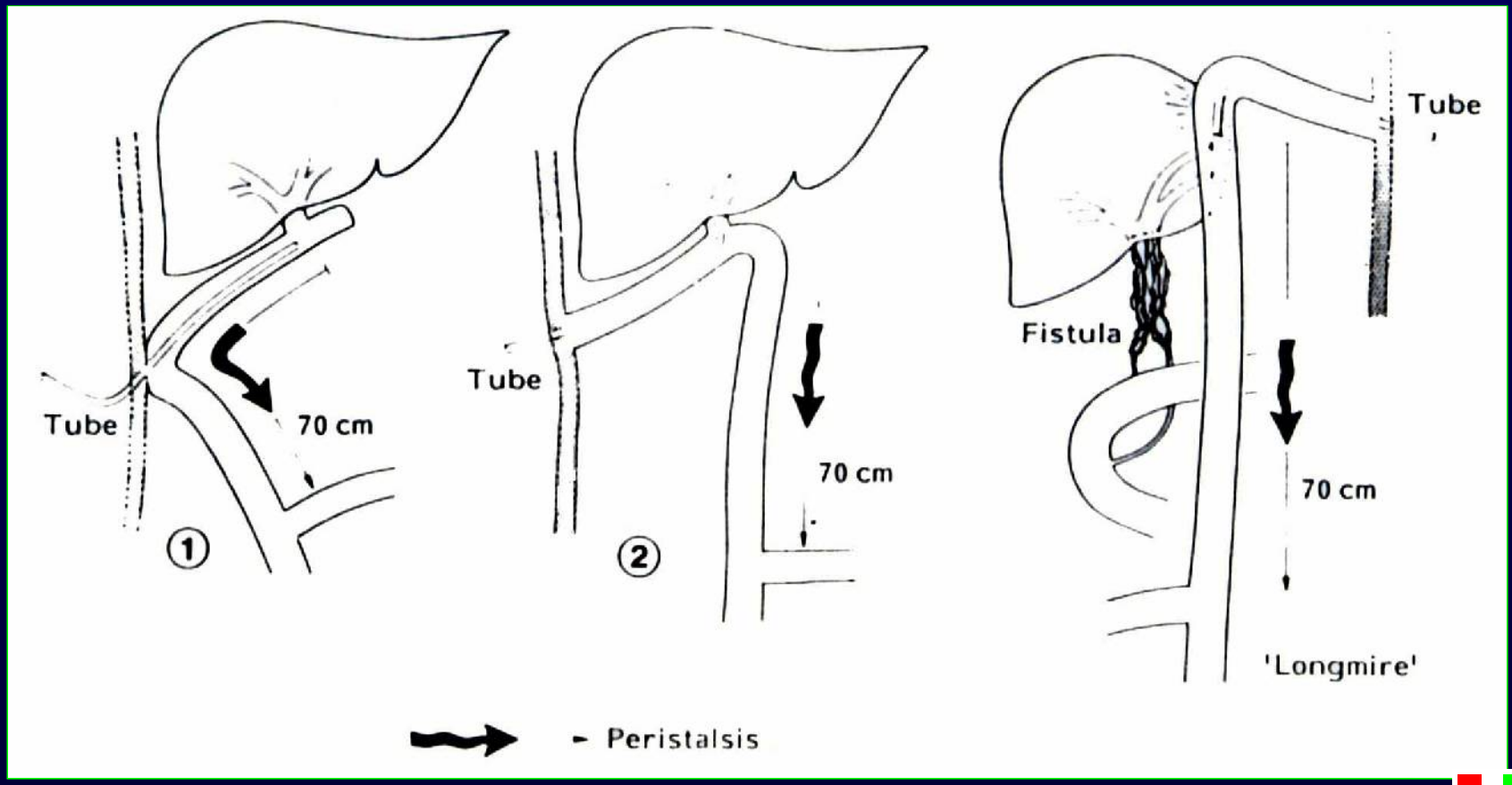


Cirugía de urgencia





Asa “ larga” en Y de Roux









Cirugía de urgencia



Cirugía de urgencia



Cirugía de urgencia



Cirugía de urgencia



ESTENOSIS BENIGNAS DE LA VIA BILIAR

Colangitis aguda

Drenaje percutáneo biliar externo

Transitorio

Cirugía

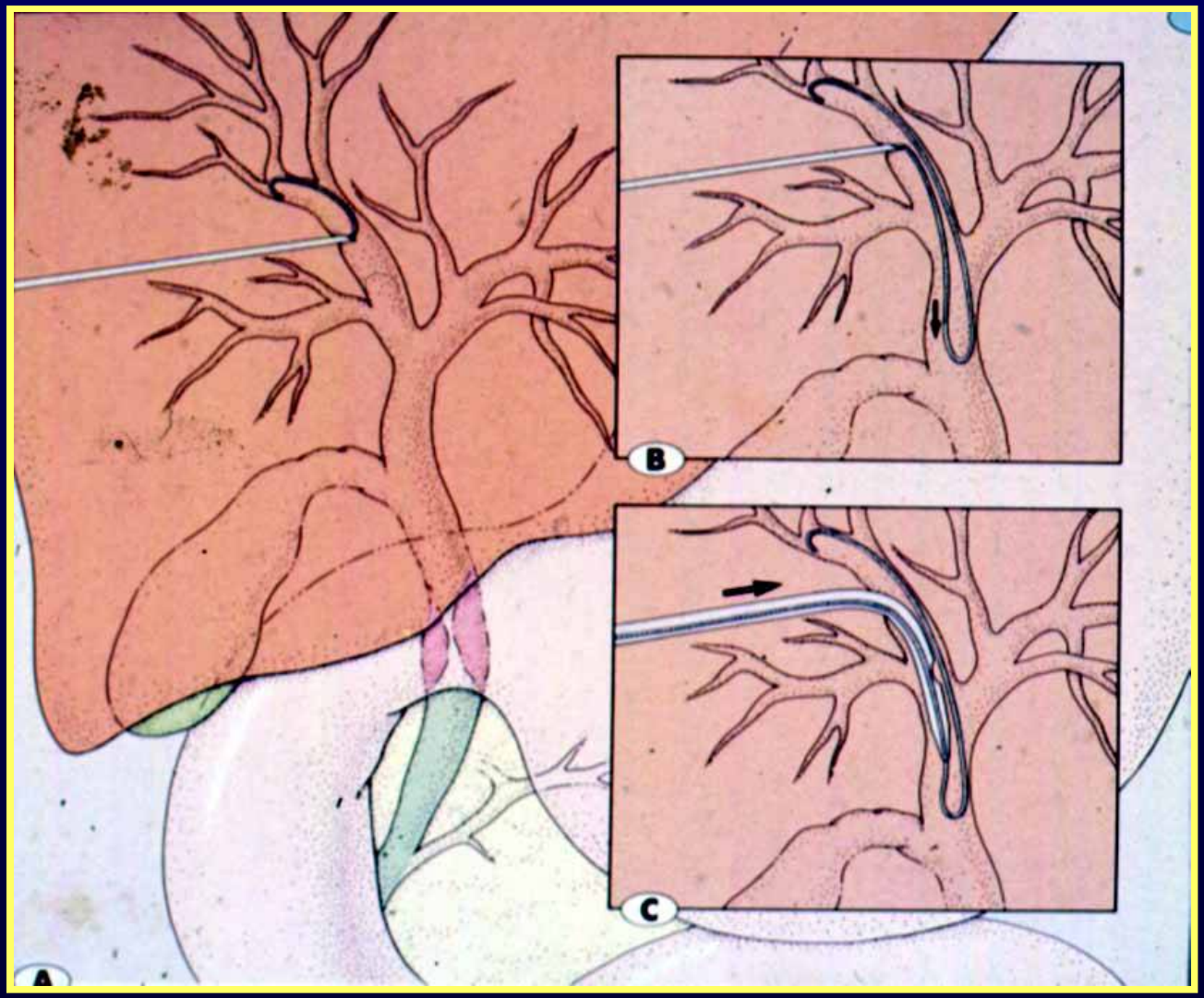
- **Anastomosis biliodigestiva**
- **Hepatectomía**
- **Trasplante hepático**

Definitivo

Tratamiento percutáneo

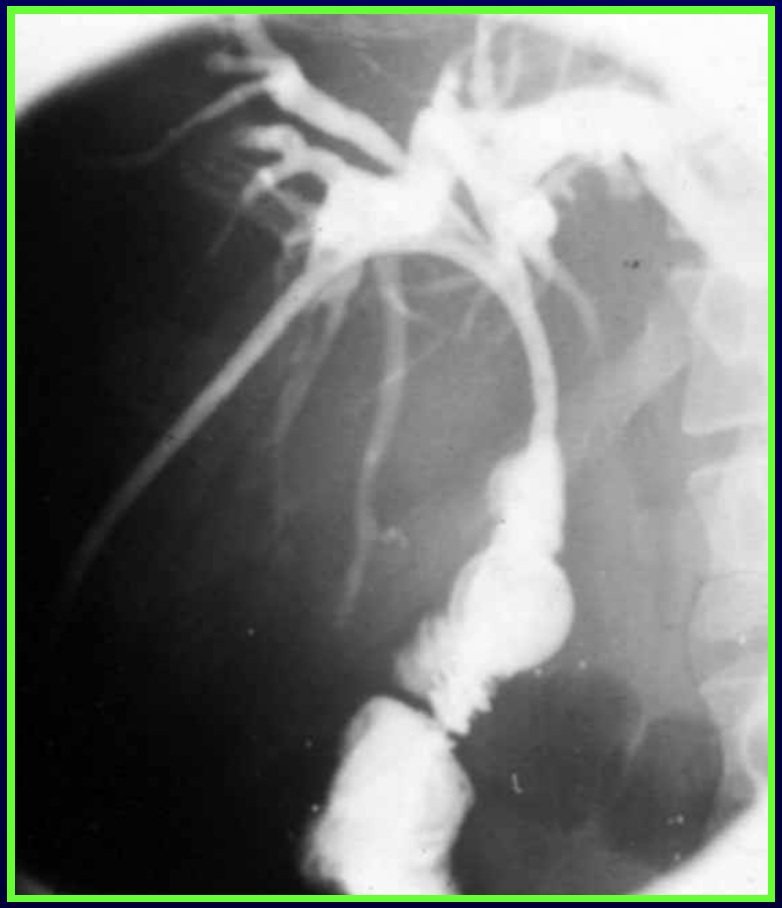
- **Dilatación**
- **Drenajes I/E**
- **Prótesis metálica (?)**

Drenaje percutáneo biliar



Estenosis de H.Y.A.





Colangitis Aguda

- Grado de severidad
- Etiología
- Altura de la obstrucción
- Tratamiento “estabilizador”
- Tratamiento definitivo

Colangitis Aguda

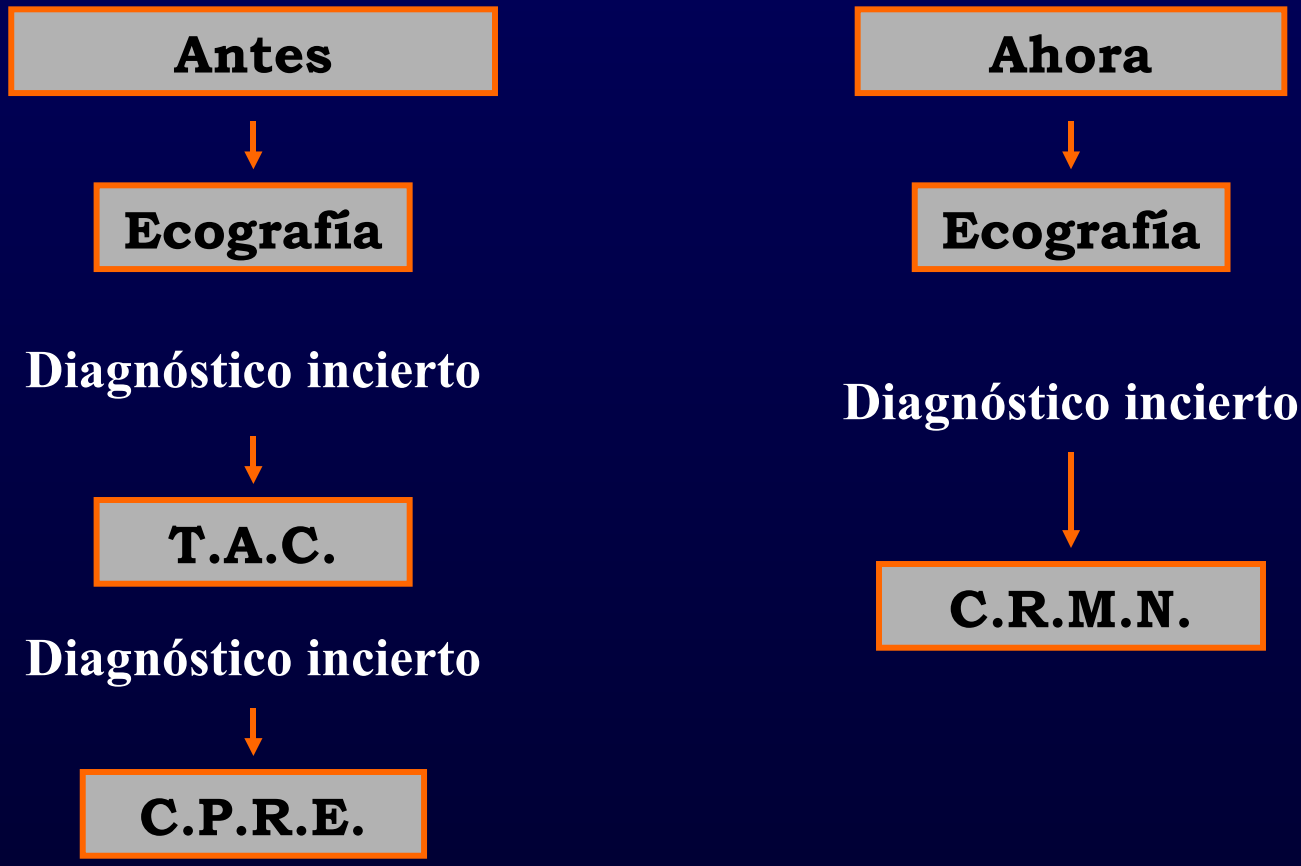
Prevención

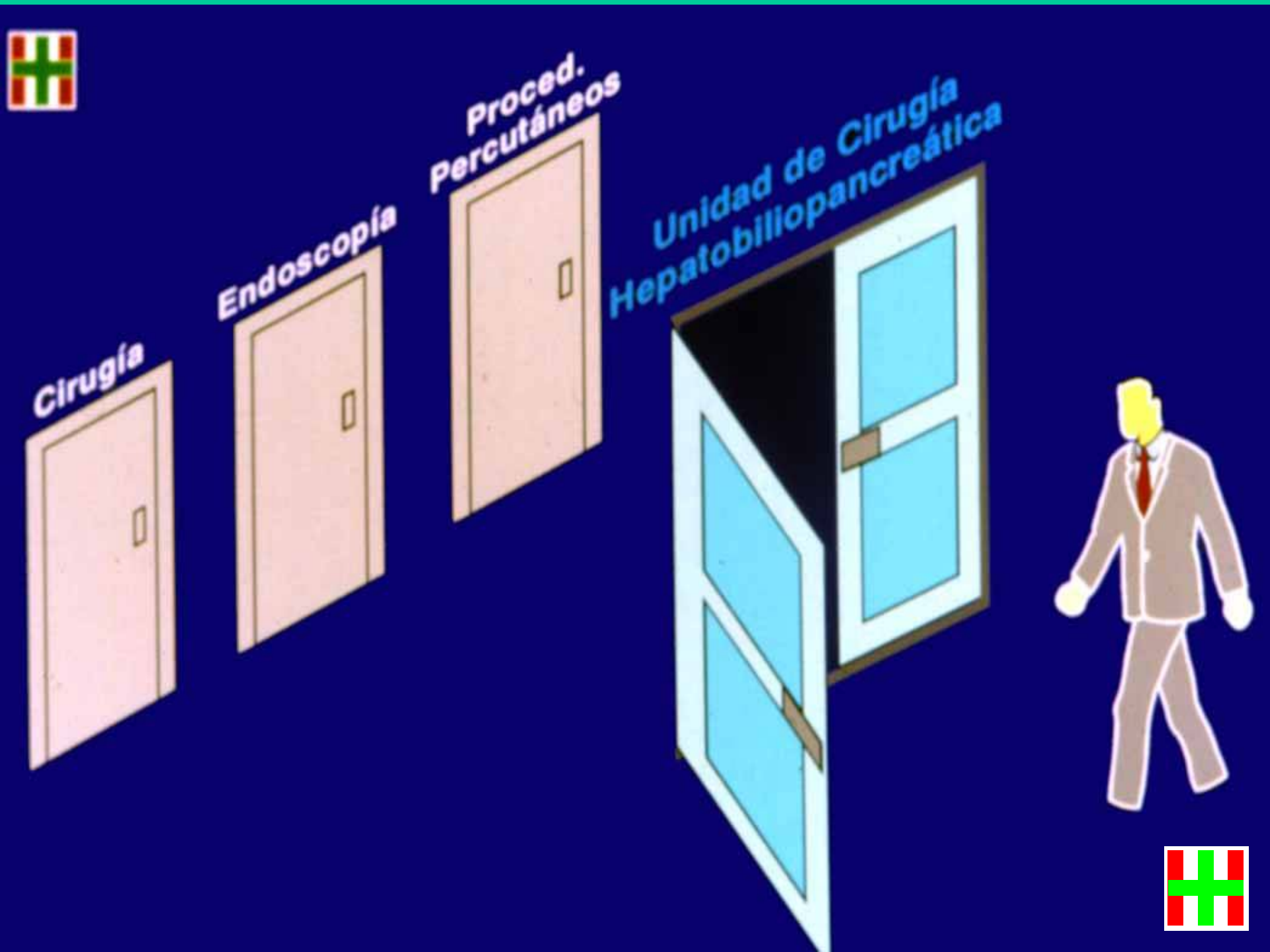
- Diagnóstico no invasivo de la ictericia: Colangiografía por RMN
- Evaluación precisa intraoperatoria: fibrocoledocoscopía , radioscopía.
- Descompresión canalicular sistemática luego de CPRE y CTPH, frente a evidencia de obstrucción.

Tumores Proximales de Vía Biliar



Tumores Periampulares




Cirugía
Endoscopía
Proced. Percutáneos
Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática