

EXPLORACIÓN LAPAROSCÓPICA DE LAS VÍAS BILIARES. DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA PASO A PASO. VIDEO

LUIS LEVEL¹YERINA MILLÁN²MADY REINOZA³

LAPAROSCOPIC COMMON BILE DUCT EXPLORATION. DESCRIPTION OF THE TECHNIQUE STEP BY STEP. VIDEO

RESUMEN

La exploración laparoscópica de las vías biliares (ELVB) constituye, hoy en día, una herramienta de gran utilidad en el tratamiento de la patología litiasica del árbol biliar, especialmente cuando técnicamente sea imposible realizar una pancreato-colangiografía retrógrada endoscópica (PCRE) o en los casos en los cuales este estudio no esté disponible.

Método: Describir mediante un video nuestra técnica de ELVB paso a paso, en una paciente de 41 años quien consultó por presentar tinte icterico en piel y mucosas, coluria e hipocolia. El ultrasonido abdominal reportó litiasis vesicular, dilatación de vías biliares intra y extra hepáticas, colédoco de 9 mm de diámetro y múltiples imágenes hiperecogénicas sugestivas de litiasis. Al no poder realizarse PCRE se decide practicar ELVB. Se realizó disección del triángulo biliocístico, identificación y ligadura proximal del conducto cístico con la finalidad de evitar la migración de cálculos a la vía biliar durante el procedimiento, coledocotomía, lavado proximal y distal de la vía biliar, exploración con catéter de Fogarty, coledocorrafia primaria, cisticotomía y colocación de catéter para colangiografía intraoperatoria, constatación de plenificación de las vías biliares sin imágenes de defecto y de adecuado paso del contraste al duodeno, colecistectomía y colocación de drenaje subhepático.

Resultados: Paciente evoluciona en forma satisfactoria, egresando al tercer día de postoperatorio sin eventualidades.

Discusión: La ELVB con coledocorrafia primaria ha sido descrita como una alternativa viable y efectiva para el manejo de la litiasis biliar, destacando su menor morbimortalidad cuando se compara con procedimientos endoscópicos como la PCRE. ^(1,2)

Palabras clave: Exploración laparoscópica de las vías biliares, Coledocorrafia primaria, Litiasis coledociana, Cirugía laparoscópica, Artículo multimedia.

ABSTRACT

Laparoscopic common bile duct exploration (LCBDE) constitutes, nowadays, a very useful tool in the treatment of biliary tree lithiasis, especially when it is technically impossible to perform an endoscopic retrograde pancreatic cholangiography (ERCP) or in cases when this study is not available.

Method: Using a video, we describe our LCBDE technique step by step, in a 41-year-old patient who consulted for presenting jaundiced skin and mucosa, coluria and hypocolia. Abdominal ultrasound reported gallstones, intra- and extra-hepatic bile duct dilation, a 9-mm diameter common bile duct (CBD) and multiple hyperechoic images suggestive of lithiasis. Since ERCP could not be performed, it was decided to practice LCBDE. Dissection of the Calot's triangle was performed, identification and proximal ligation of the cystic duct in order to avoid migration of stones to the common bile duct during the procedure, choledochotomy, proximal and distal lavage of the bile duct, exploration with a Fogarty catheter, primary closure of CBD, cysticotomy and placement of catheter for intraoperative cholangiography, verification of fullness of the bile ducts without defect images and adequate passage of contrast to the duodenum, cholecystectomy and placement of subhepatic drainage. **Results:** Patient progressed satisfactorily, being discharged on the third postoperative day, uneventfully.

Discussion: LCBDE with primary closure of CBD has been described as a viable and effective alternative for the management of biliary stones, highlighting its lower morbidity and mortality when compared with endoscopic procedures such as ERCP. ^(1,2)

Key words: Laparoscopic common bile duct exploration, Primary closure of common bile duct, Common bile duct stones, Laparoscopic surgery, Multimedia article.

1. Cirujano General. Jefe de Servicio de Cirugía I. Director del Postgrado de Cirugía General de la Universidad Central de Venezuela. Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Caracas – Venezuela. Correo: levelluis@yahoo.com
2. Cirujano General. Adjunto Servicio de Cirugía I. Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Caracas – Venezuela.
3. Cirujano General. Servicio de Cirugía I. Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Caracas – Venezuela.

ENLACE PARA DESCARGAR EL VIDEO

https://drive.google.com/file/d/1oYr91EoMrPr8F31IEzFXNJmP_Mehe5pT/view?usp=sharing

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de interés alguno sobre el presente artículo.

REFERENCIAS

1. Lyu Y, Cheng Y, Li T, Cheng B, Jin X. Laparoscopic common bile duct exploration plus cholecystectomy versus endoscopic retrograde cholangiopancreatography plus laparoscopic cholecystectomy for cholecystocholedocholithiasis: a meta-analysis. *Surg Endosc.* 2019 Oct;33(10):3275-3286. doi: 10.1007/s00464-018-06613-w. Epub 2018 Dec 3. PMID: 30511313.
2. Podda M, Polignano FM, Luhmann A, Wilson MS, Kulli C, Tait IS. Systematic review with meta-analysis of studies comparing primary duct closure and T-tube drainage after laparoscopic common bile duct exploration for choledocholithiasis. *Surg Endosc.* 2016 Mar;30(3):845-61. doi: 10.1007/s00464-015-4303-x. Epub 2015 Jun 20. PMID: 26092024.