

Coledocolitiasis y colangitis



María del Mar Soriano Liébana - G3-G4
HGU Elda - Servicio de Digestivo
Imágenes aprobadas por la Dra. Ana María Parera

Motivo de atención: Dolor abdominal e ictericia

Antecedentes personales

- ✓ No RAM conocidas
- ✓ HTA, DM2, No DLP, EPOC
- ✓ No hábitos tóxicos
- ✓ Ingreso en 04/17 por Colecistitis aguda litiásica (tratamiento conservador)
- ✓ Sin antecedentes qx o familiares de interés. Natural de Inglaterra, residente en España desde hace 8 años.

Enfermedad actual

Mujer de 70 años que refiere dolor en región de flanco derecho irradiado a hipocondrio derecho y FID de 24 horas de evolución. Se acompaña de sensación distérmica, vómitos e ictericia.

Exploración física

- ✓ T^a: 39,5°C; TA: 185/85; mmHg; FC: 120 lpm; SaO₂: 98%
- ✓ Buen estado general. Consciente y orientada. NN.NH. Ictericia cutáneo-mucosa franca.
- ✓ Dolor 5 sobre 10
- ✓ Auscultación cardíaca: rítmica sin soplos
- ✓ Auscultación pulmonar: MVC
- ✓ Abdomen: blando y depresible. No obesidad. No se palpan masas ni megalias. No signos de irritación peritoneal. Blumberg (-). Murphy (-). Dolor en hipocondrio derecho con defensa a la palpación.

Pruebas complementarias

Análisis de sangre

✓BQ: Glucosa 176 mg/dL; Br total: 6,5 mg/dLL;
AST/GOT:351 ui/L; ALT/GPT: 247 ui/L; PCR: 69,7

+ resto normal

✓HEMOGRAMA: Leucocitos 15,8/mm³; Neutrófilos: 92,7%;
Linfocitos: 2,5%; Monocitos 4,8%

+ resto normal

✓HEMOSTASIA Y COAGULACIÓN: normal

ECG: taquicardia sinusal a 120 lpm. BPDHH.

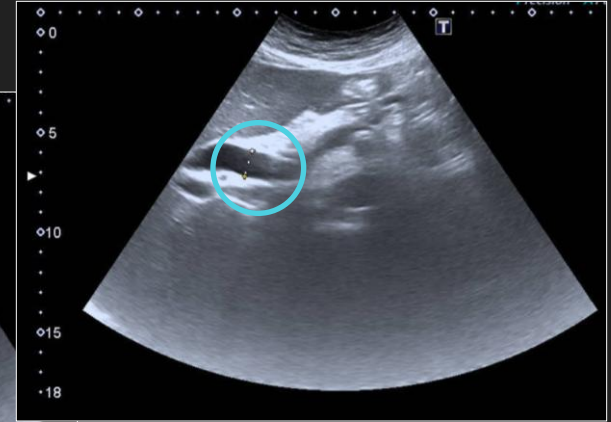
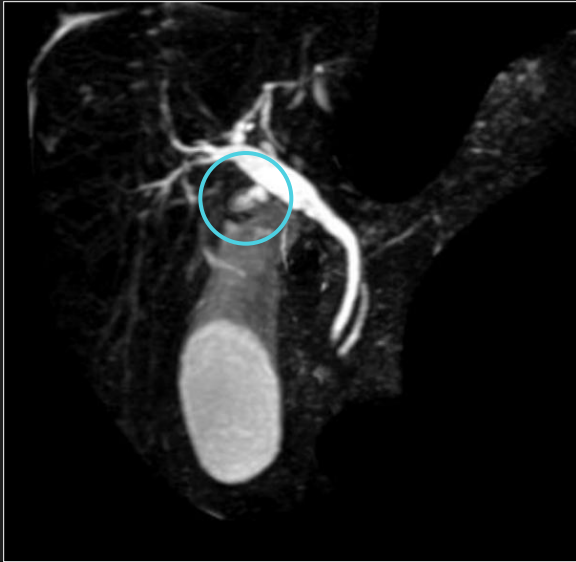
RX tórax: normal

RX abdomen: luminograma inespecífico

ECO abdominal (siguiente diapositiva)

Colangio RM (siguiente diapositiva)

Colangio RM (04/17) y ECO abdominal (05/17)



- **Colangio RM:** Vesícula distendida y engrosada con mínima cantidad de líquido perivesicular en relación con colecistitis conocida. Múltiples litiasis intravesiculares, objetivando una litiasis de 8 mm en la zona más proximal del conducto cístico, adyacente al colédoco.
- **ECO abdominal:** Vía biliar intra y extrahepática. Vesículas distendida de paredes engrosadas con múltiples litiasis en su interior.

Diagnóstico

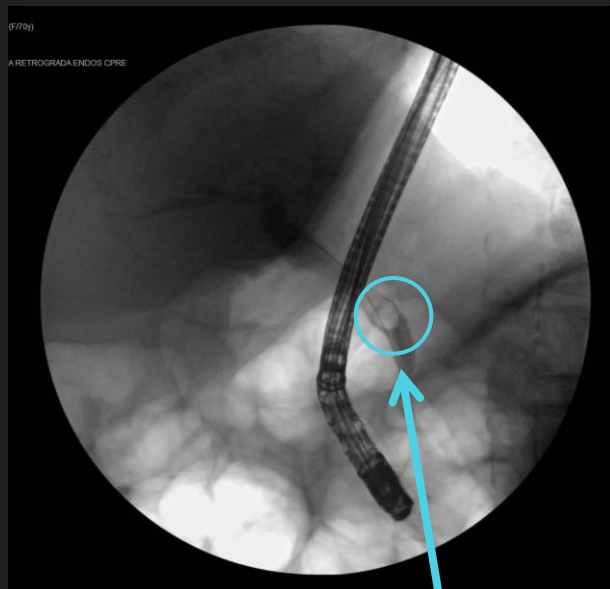
Colangitis y coledocolitiasis obstructiva

Plan

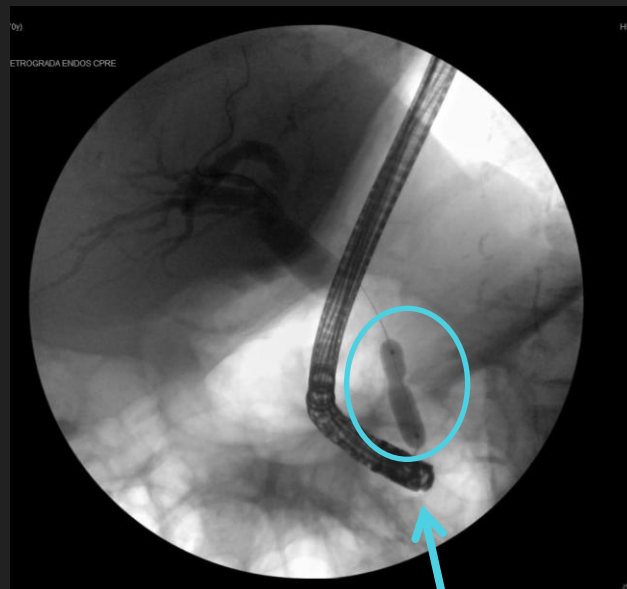
- ✓ Fluidoterapia
- ✓ Antieméticos (si necesario)
- ✓ Analgesia
- ✓ Antibioterapia (Amox. Clavulánico + Metrodinazol)
- ✓ Solicitud CPRE

+ TTO de base

CPRE



Litiasis de 8mm



Dilatación del esfínter de Oddi con balón