

Colecistopatías alitiásicas

Non-lithiasic colecystopathies

Gilberto Pardo Gómez¹

¹ Profesor de Mérito (ISCM-H), Prof. Titular de Cirugía (Consultante), Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán, Especialista de II Grado en Cirugía General, Secretario del Grupo Nacional de Cirugía del MINSAP.

1. CONCEPTO

Enfermedades de la vesícula biliar que tienen una sintomatología clínica similar a las colecistitis y cuyas etiologías son diferentes; tienen de común la ausencia de litiasis. Algunas de ellas tienen tratamiento quirúrgico, otras médico.

2. CLASIFICACIÓN

De acuerdo a su etiología se clasifican como:

2.1. Trastornos motores.

2.1.1. Vesícula hipertónica.

2.1.2. Vesícula atómica.

2.2. Colecistitis crónica no calculosa.

2.3. Colecistosis.

2.3.1. Adenomiomatosis.

2.3.2. Colesterolisis.

2.3.3. Neuromatosis.

2.4. Síndrome del Cístico.

3. DIAGNÓSTICO

3.1. Sintomatología similar a las colecistitis calculosas.

- Dolor en hipocondrio derecho, a veces cólicos vesiculares.
- Cefaleas.
- Dispepsias digestivas altas.
- Intolerancias digestivas.

3.2. Exámenes complementarios.

3.2.1. Laboratorio.

- Drenaje Biliar simple.
- Drenaje Biliar cronometrado.
- Hemograma.
- Heces fecales.

3.2.2. Imagenológicas.

- U.S. Abdominal simple.
- U.S. Abdominal con comida de prueba.
- U.S. abdominal con colecistoquinina.
- En algunos casos puede ser necesaria la Colecistografía sobre todo en Colecistosis.
- Esófago, estómago y duodeno con bario, buscar hernia Hiatal.

3.2.3. Endoscopías.

En todas estas afecciones no litiásicas hay que eliminar otras enfermedades digestivas altas como: Hernias Hiatales, Esofagitis, Ulcus duodenales, Pancreatitis, etc.

4. TRATAMIENTO

4.1. Los trastornos motores y las colecistitis alitiásicas son susceptibles de tratamiento médico a base de medidas higiene dietética y analgésicos o antiespasmódicos. Excepcionalmente son quirúrgicas.

4.2. Las Colecistosis en cualquiera de sus variantes, si presentan síntomas y se eliminan otras afecciones digestivas altas; son quirúrgicas.

4.3. El síndrome del cístico que presenta síntomas, fundamentalmente el dolor y los exámenes Imagenológicos son positivos (contracción menos del 50 %) a la comida de prueba o colecistoquinina, es también quirúrgico.

Nota: Para obtener positividad a los exámenes histológicos en las Colecistosis, no debe manipularse la vesícula, durante la intervención y al extraerla debe inyectarse con solución de formol.

En el síndrome del Cístico hay que hacer varios cortes en el conducto cístico, para detectar la obstrucción del mismo.

* La presente es una reproducción actualizada de los temas que integran el *Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento en Cirugía*, de la autoría del Grupo Nacional de Cirugía del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP), el cual fue reimpresso por última vez en 1994. La *Revista Cubana de Cirugía* lo pone a disposición de los cirujanos cubanos y de todos los interesados, para que puedan utilizarlos en su trabajo diario y en beneficio de los pacientes.

Comité Editorial
Revista Cubana de Cirugía