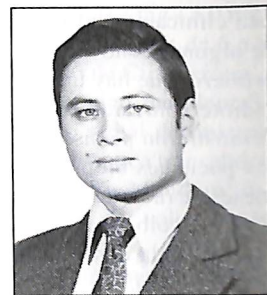


## Cirugía Laparoscópica y convencional de vesícula y vías biliares

### Laparoscopic surgery and conventional of vesicule and biliar way

Drs. José Cábala Chiong \* Ruth Olazábal \*



#### RESUMEN

El presente estudio se realizó en el Hospital Nacional del Sur, IPSS Arequipa. Sobre 787 colecistectomías electivas en un período de 18 meses, 70.9% fueron abiertas, en tanto que 29.10% fueron laparoscópicas, principalmente con la técnica americana hubo una tasa de conversión de 6.1%.

La relación colecistectomía abierta/laparoscópica ha venido decreciendo de 11.45 en el primer semestre de 1994 a 1.05% en el primer semestre de 1995.

Sobre 192 exploraciones de vías biliares, la coledocotomía se realizó en 51.04%. La derivación biliodigestiva más común fue la coledocoduodenal con 23.44%.

*Palabras claves: Cirugía Laparoscópica, colecistectomía.*

#### INTRODUCCION

La patología de vesícula y vías biliares es frecuente en nuestro medio, como lo demuestran estudios realizados en nuestro Hospital en años anteriores (1,2).

Es sabido que la colecistitis crónica litiasica sintomática debe tratarse quirúrgicamente, ya que se asocia a colecistitis aguda y carcinoma vesicular (3,4).

Lo que está cambiando es el tipo de tratamiento quirúrgico; ya que desde que Phillipe Mouret en Lyon en 1987, y Francois Dubois en París en 1988 realizaron las primeras colecistectomías laparoscópicas, provocando al inicio escepticismo o rechazo de los cirujanos, hoy en día es el tratamiento elegido a nivel mundial y es más, la Cirugía Laparoscópica abre un nuevo mundo en el tratamiento de diversas afecciones quirúrgicas (5).

En nuestro medio, al inicio sólo se contaba con la información bibliográfica de esta cirugía, y en setiembre de 1994 un grupo de cirujanos de Hospital Nacional Guillermo Almenara dio una demostración quirúrgica con ocasión de un Curso de Cirugía Laparoscópica en nuestro Hospital, despertando el interés de los cirujanos. Después de muchos trámites de nuestros Jefes de Servicio y autoridades, se contó con el equipamiento de Cirugía Laparoscópica los primeros meses de 1994.

#### SUMMARY

Present study was performed at the Southern National Social Security Hospital, Arequipa. Over 787 elective cholecistectomies in a period of 18 months, 70.9% were open cholecistectomies, while 29.1% were laparoscopic, mainly with american technique.

There was a 6.1% conversion rate. The open/laparoscopic cholecistectomies ratio has been decreasing from 11.45 in the first semester of 1994, to 1.05 in the first semester of 1995.

Over 192 biliary tract explorations, choledocotomy was performed in 51.04%. The most common biliary - digestive derivation was the choledocoduodenal with 23.44%.

*Key words: Laparoscopic surgery, cholecistectomy.*

Realizamos el presente estudio para apreciar el tipo de tratamiento efectuado (convencional o laparoscópico) en esta patología que como ya mencionamos, es frecuente en nuestro medio.

#### MATERIAL Y METODOS

En el Archivo de Centro Quirúrgico y en el de Area de Cirugía de Abdomen del HNSA IPSS Arequipa, se revisan las intervenciones quirúrgicas realizadas en forma programada, en el período de enero de 1994 a junio de 1995 (18 meses).

En cada caso se registró el tipo de operación, la modalidad (abierta o laparoscópica). Los resultados son mostrados en cuadros y gráficos, haciendo los comentarios pertinentes.

#### RESULTADOS

En el período de estudio se realizaron 985 intervenciones, representando la colecistectomía el 79.9% de las intervenciones. (Cuadro 1).

De las 787 colecistectomías, 70.9% fueron abiertas (Cuadro 2 - Gráfico 1).

El Cuadro 3 muestra que la relación colecistectomía

\* Médico-Cirujanos Asistentes  
Hospital Nacional del Sur - IPSS Arequipa - Perú

abierta/laparoscópica ha venido disminuyendo, a favor de la laparoscópica.

El Cuadro 4 muestra que la coledocostomía constituyó el procedimiento más frecuente sobre vías biliares, y que la derivación más frecuente fue la coledocoduodenal.

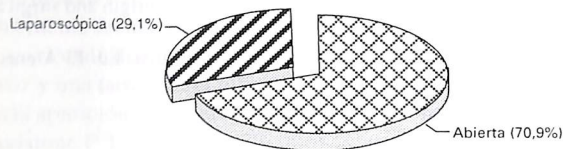
**CUADRO 1**  
**CIRUGIA VESICULA Y VIAS BILIARES HNSA**  
**IPSS 1995**

	N°	%
Colecistectomía	787	79.90
Expl. Vías Biliares	192	19.49
Colecistomía	6	0.61
<b>TOTAL</b>	<b>985</b>	<b>100.00</b>

**CUADRO 2**  
**CIRUGIA VESICULA Y VIAS BILIARES HNSA**  
**IPSS 1995**

COLECISTECTOMIA	N°	%
Abierta	558	70.90
Laparoscópica	229	29.10
T. Americana	186	
T. Francesa	29	
Convertida	14	
<b>TOTAL</b>	<b>787</b>	<b>100.00</b>

**Cirugía Vesícula y Vías Biliares**  
**HNSA IPSS 1995**



**Gráfico 1:**  
**Colecistectomía**

**CUADRO 3**  
**CIRUGIA VESICULA Y VIAS BILIARES HNSA**  
**IPSS 1995**

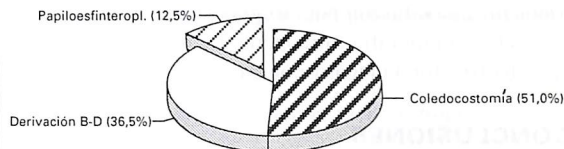
**RELACION COLECISTECTOMIA AB/LAP**

PERIODO	REL AB/LAP
Ener-Jun 94	229/20 = 11.45
Jul-Dic 94	178/67 = 2.66
Ener-Jun 95	151/143 = 1.05

**CUADRO 4**  
**CIRUGIA VESICULA Y VIAS BILIARES HNSA**  
**IPSS 1995**

EXPLORACION VIAS B.	N°	%
Coledocostomía Kehr	98	51.04
Derivación Bilio-Dig	70	36.45
Coledoco-duodenal	45	
Hepáticoyeyunal	12	
Hepáticoduodenal	9	
Coledocoyeyunal	4	
Papiloesfinteroplastia	24	12.50
<b>TOTAL</b>	<b>192</b>	<b>100.00</b>

**Cirugía Vesícula y Vías Biliares**  
**HNSA IPSS 1995**



**Gráfico 2:**  
**Exploración Vías Biliares**

**COMENTARIOS**

La colecistectomía es la intervención que más frecuentemente se practica en abdomen desde hace 33 años en el Hospital Nacional del Sur (1,2).

La cirugía laparoscópica se inicia en nuestro Hospital en marzo de 1994; ésta, al igual que en todo el mundo, desde su aparición en 1980 y la primera colecistectomía en 1987-88, ha revolucionado la Cirugía, y hoy a nivel mundial esta técnica no sólo se aplica para cirugía biliar, sino también en vagotomía, cura quirúrgica de hernia hiatal, tratamiento de reflujo gastroesofágico; y están en evaluación colectomía, esplenectomía (6).

En nuestro hospital, del total de las colecistectomías efectuadas en forma electiva, en 70.9% fueron abiertas, y el 29.1 laparoscópicas; lo que demuestra que aún estamos en los inicios de la cirugía laparoscópica. La técnica más utilizada es la americana, constituyendo el 81.22% de las laparoscópicas. Es de recalcar que el índice de conversión fue de 14/229, o de 6.1, que es similar a lo reportado por Hepp (7).

También encontramos un avance progresivo de la colecistectomía laparoscópica; es así como en el primer semestre del 94, la relación colecistectomía abierta/laparoscópica era de 11.45: diferencia que disminuyó en el segun-

do semestre a 2.66, y en el primer semestre de este año la relación es 1.05, lo que sucede a nivel mundial, incluso pasa a predominar la colecistectomía laparoscópica sobre la abierta<sup>(8,9)</sup>.

Sobre litiasis de la vía biliar principal se reporta un 15 a 25% en pacientes con colelitiasis<sup>(10)</sup>. Nosotros encontramos 19.5% de exploración de vías biliares, principalmente por litiasis de la vía biliar principal. El tipo de procedimiento más comúnmente usado es la coledocostomía, y la derivación bilio digestiva más frecuente fue la coledocoduodenal, hecho reportado por otros autores<sup>(11,12)</sup>. La papiloesfinteroplastía es un procedimiento útil en cálculos impactados en el colédoco terminal o en casos de odditis estenosante; se aplicó este procedimiento en 12.5% de casos de exploración de vías biliares.

En nuestro servicio, los pacientes con sospecha clínica, laboratorial o ecográfica de litiasis de vía biliar, no son programados para Cirugía Laparoscópica; es por ello que todos los casos fueron por cirugía convencional. Ello porque la Colangiografía Intraoperatoria no se toma de rutina en colecistectomía laparoscópica.

## CONCLUSIONES

- 1) La colecistectomía es la operación más frecuente en vías biliares, siendo el 79.9%.
- 2) Hay un progresivo incremento de la colecistectomía laparoscópica y actualmente la relación colecistectomía abierta/laparoscópica es de 1.05.
- 3) La exploración de vías biliares se efectuó en 19.5% del total de operaciones. La coledocostomía, derivación coledocoduodenal y la papiloesfinteroplastía fueron los procedimientos más frecuentes.

## RECOMENDACIONES

- 1) Adecuada selección de los pacientes de acuerdo a la experiencia del cirujano.

- 2) Capacitación permanente de los cirujanos.

Correspondencia:

Dr. José Cabala Chiong

Urb. La Aurora I-1-A

Teléf: 242469 - Arequipa - Perú

## BIBLIOGRAFIA

- 1) **Cabala Ch. J.** Labor quirúrgica en el Servicio de Cirugía N° 2. HNSA. IPSS. Curso de Actualización en Cirugía. HNSA. Arequipa. Nov. 1993.
- 2) **Barriga V.L. Cabala Ch. J. y cols.** 25 años de labor quirúrgica. Serv. Cirugía General. Jornadas Científicas Internacionales. Bodas de Plata Institucionales (1962-1987) Hospital Central del Sur Pabellón B (Ex Empleado) Arequipa. Marzo 1987.
- 3) **Diehl AK.** Epidemiology and natural history of gallstone disease. Gastroenterol Clin N.A. 1991. 20:1.
- 4) **Barboza E. Vidarte O. y cols.** La cirugía temprana en colecistitis aguda. Cirujano. Vol. 2 N° 3. 1985.
- 5) **Bailey RW. et al.** Laparoscopic cholecystectomy. Ann Surg 1991. 214:531.
- 6) **Dubois F.** Conferencia. Primer Curso Internacional de Cirugía Laparoscópica. Lima. Julio 1993.
- 7) **Hepp J.** Conferencia. Primer Curso Internacional de Cirugía Laparoscópica. Lima, Julio 1993.
- 8) **Meyers WC. et al.** A Prospective analysis of 1518 laparoscopic cholecystectomies. N Engl J Med 1991 324:1073.
- 9) **Morgenstern L. Wong L. Berci G.** Twelve hundred open cholecystectomies before the laparoscopic era. Arch Surg 1992; 127:400.
- 10) **Figueroa Am.** Litiasis de la vía biliar principal. En: Romero Torres. Tratado de Cirugía. T. 2 pp. 1838-1845. Ed. Nueva Ed. Interamericana. México 1985.
- 11) **Madden JL.** Common duct stones. Their origin and surgical management. Surg Clin NA Oct. 1973.
- 12) **Christman FE. y cols.** Técnica Quirúrgica. Ed. El Ateneo Buenos Aires. 1987.