RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

COLECISTECTOMÍA VIDEOLAPAROSCÓPICA. ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA

Autores: Calvo A., Centurión J., Ruiz Juri I., Rossi A., Suárez C.
Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Pediátrico del Niño Jesús
Córdoba, Argentina

Introducción: La colelitiasis en pediatría es una entidad poco frecuente, sin embargo con el uso rutinario de ecografía de abdomen se diagnostica con mayor frecuencia. Se relaciona con enfermedades tales como obesidad, hipercolesterolemia, patología hemolíticas entre otras; además de una importante proporción de hallazgos ecográficos en pacientes asintomáticos y sin factores de riesgo. La incidencia en pediatría se encuentra alrededor del 0,22%.

Objetivos: Analizar nuestra experiencia en colecistectomía videolaparoscópica y describir las complicaciones.

Material y Métodos: revisión retrospectiva unicéntrica de 92 historias clínicas, entre marzo 2001 a julio 2009, de pacientes sometidos a colecistectomía videolaparoscópica analizando las siguientes variables: edad, sexo, internaciones previas, horas de internación postquirúrgica y complicaciones.

Resultados: Edad media de 14.3 años, 78.2% de sexo femenino. Motivo de consulta fue 86.9% cólico abdominal, colecistitis en 7.6%, colecistopancreatitis 1.08% y un 4.34% hallazgo incidental ecográfico. 22.8% presentó internaciones previas por causas relacionadas (15.2% cólicos, 4.34% colecistitis, 3.25% síndrome coledociano). Todos fueron sometidos a colecistectomía videolaparoscópica con técnica americana, libres de sintomatología al momento quirúrgico, solo convirtiendo en dos oportunidades (vesícula escleroatrófica y agenesia vesicular). El tiempo de internación postquirúrgico fue de 35.5 hs. Complicaciones (7.6%): colocación de drenaje al lecho en 3.26% por rotura vesicular intraoperatoria, 2.17% abscesos de pared, 1.08% calculo residual en colédoco con resolución espontánea al 4° día antes de realizarse le ERCP, y una reintervención convencional por bilioperitoneo donde se observó el desprendimiento del clip cístico y posteriormente se comprobó la presencia de tres cálculos residuales en colédoco que fueron extraídos por ERCP.

Conclusión: Indudablemente la videolaparoscopia ha aportado muchos beneficios en colelitiasis en pediatría, sin embargo no está exenta de complicaciones. Coincidimos con las complicaciones descritas en la literatura y detectamos en nuestro servicio un bajo índice de las mismas, considerando la conversión de cirugía videolaparoscópica a convencional como ventaja y no complicación.