

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

CASO CLÍNICO: PSEUDOQUISTES BILIARES

Autores: Mendieta N., Sammartino F., Benito A., Navarro R.

Hospital Dr. Humberto Notti

Mendoza, Argentina

Introducción y Objetivos: Los biliomas o pseudoquistes biliares son colecciones encapsuladas de bilis fuera del árbol biliar, que son producidas principalmente por traumatismos quirúrgicos regionales, patologías de la vía biliar, y en algunos casos (como en este) por causa idiopática. Presentamos un caso de bilioma abdominal en una niña de 2 meses de edad, sin antecedentes de cirugías o traumatismos previos.

Paciente y Métodos: Se presenta el caso de una niña de 2 meses de edad nacida de término, peso adecuado para la edad gestacional, sin antecedentes de cirugías previas, que es derivada a nuestro hospital por distensión abdominal, hepatomegalia y acolia. Al examen de ingreso presentaba regular estado, ictericia, con importante distensión y circulación colateral abdominal, y compromiso respiratorio. Se solicita tomografía abdominal e informa voluminosa formación expansiva abdomino-pelviana, de densidad líquida homogénea de aproximadamente 15x20 cm, con marcada compresión y desplazamiento de órganos sólidos y vísceras. Se practica laparotomía exploradora y se constata bilioma secundario a perforación de colédoco, y buen pasaje inicial a duodeno por radioscopia por lo que se coloca tubo de Kehr. Tras regular evolución se realiza laparotomía exploradora, comprobando obstrucción a nivel de colédoco distal por lo que se practica anastomosis biliodigestiva con buena aceptación por la niña.

Resultados/ Discusión: Los informes de anatomía patológica informaron: pseudoquiste con proceso inflamatorio crónico inespecífico y depósitos de pigmento biliar; parénquima hepático con colestasis y proceso inflamatorio focal; colédoco con proceso inflamatorio agudo inespecífico. La citología del líquido fue negativa para células neoplásicas. La serología para toxocara, para hepatitis y el parasitológico de materia fecal negativos.

Conclusión: La presentación del bilioma en este grupo etáreo asociado a la falta de antecedentes patológicos o traumáticos plantea una incógnita acerca de la causa del mismo. Los diagnósticos planteados en este caso fueron: perforación idiopática y quiste de colédoco perforado.