

Salud & Ciencias Médicas

ISSN: 2773-7438



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

ECUADOR - MANABÍ - VOLUMEN 2 NÚMERO 2 JULIO - DICIEMBRE 2022

Colelitiasis y su tratamiento de elección

Cholelithiasis and its treatment of choice

Walter Eduardo Castro Garcia

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

walter.castro@uleam.edu.ec

Meribeth Gema López Bailón

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

0000-0003-2900-4868 lopezmeribeth.18@gmail.com

Resumen

La colelitiasis o los cálculos biliares constituyen las partículas sólidas de colesterol y bilirrubina producidos en la vesícula biliar. Esta enfermedad tiene una morbilidad y mortalidad asociadas significativas en todo el mundo. Bajo este contexto el tratamiento oportuno en dichos pacientes disminuye significativamente las complicaciones y mejora su calidad de vida. En este sentido, el objetivo general del presente estudio fue analizar la colelitiasis y su tratamiento de elección mediante una revisión bibliográfica. La investigación fue de tipo revisión bibliográfica y se realizó una búsqueda sistemática de literatura científica. Para ello se aplicó una estrategia de búsqueda con la implementación de los operadores booleanos y las palabras claves del tema tomadas de los descriptores de salud. La estrategia de búsqueda aplicada fue "Cholelithiasis"[Mesh] AND "etiology"[Mesh] AND "Signs and Symptoms"[Mesh] AND "Cholecystectomy"[Mesh] y su correspondientes en español. De esta manera, se seleccionaron 25 artículos para analizar a profundidad de acuerdo a los objetivos de la investigación. Con relación al tratamiento quirúrgico de la colelitiasis en Ecuador, se concluye que la colecistectomía laparoscopia es la técnica mayormente recomendada, ya que presenta reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad. No obstante, se pudo constatar que no existen suficientes investigaciones con validez científica realizadas y publicadas en el país.

PalabrasClaves: Colecistectomía; colecistectomía laparoscópica; colelitiasis.

Abstract

Cholelithiasis or gallstones are the solid particles of cholesterol and bilirubin produced in the gallbladder. This disease has significant associated morbidity and mortality worldwide. In this context, timely treatment in these patients significantly reduces complications and improves their quality of life. In this sense, the general objective of the present study was to analyze cholelithiasis and its treatment of choice through a bibliographic review. The research was of the bibliographic review type and a systematic search of scientific literature was carried out. For this, a search strategy was applied with the implementation of Boolean operators and the words of the topic taken from the health descriptors. The search strategy applied was "Cholelithiasis" [Mesh] AND "etiology" [Mesh] AND "Signs and Symptoms" [Mesh] AND "Cholecystectomy" [Mesh] and its corresponding in

Spanish. In this way, 25 articles were selected to be analyzed in depth according to the objectives of the research. Regarding the surgical treatment of cholelithiasis in Ecuador, it is concluded that laparoscopic cholecystectomy is the most recommended technique, since it presents a reduction in morbidity and mortality rates. However, it was found that there is not enough research with scientific validity carried out and published in the country.

Keywords: Cholecystectomy; laparoscopic cholecystectomy; cholelithiasis.

Recibido: 15-05-2022 • **Aceptado:** 04-06-2022

INTRODUCCION

La colelitiasis o los cálculos biliares constituyen las partículas sólidas de colesterol y bilirrubina producidos en la vesícula biliar. Esta enfermedad tiene una morbilidad y mortalidad asociadas significativas en todo el mundo. En este sentido, la colelitiasis es un problema importante para la salud pública que genera múltiples complicaciones médicas, sociales y económicas para quienes la padecen. Además, está entre las cinco primeras causas de intervención quirúrgica en el mundo (Ortega y Quiroz 2018). 1

Según lo expuesto por Swarne et al., (2021) las personas con enfermedad de cálculos biliares experimentan síntomas gastrointestinales intensos y tienen un alto riesgo de desarrollar comorbilidades como colecistitis, cáncer de vesícula biliar y pancreatitis. Los múltiples factores de riesgo asociados con los cálculos biliares de colesterol incluyen, entre otros, la genética, los hábitos dietéticos, los cambios en el estilo de vida, las condiciones comórbidas y varios medicamentos. Estos factores pueden conducir a la alteración de la homeostasis de la bilis, el colesterol y los fosfolípidos en la vesícula biliar, el intestino y los hepatocitos, lo que culmina en la formación de cálculos biliares de colesterol. 2

El tratamiento oportuno en dichos pacientes disminuye significativamente las complicaciones y mejora su calidad de vida. Con relación a esto, Gutt et al., (2020) señalaron que la colecistectomía es el tratamiento de elección tanto para la colelitiasis sintomática. Los objetivos del tratamiento de la colecistectomía son la prevención o reducción del dolor biliar renovado, evitación de complicaciones posteriores, eliminación de colelitiasis existentes, y prevención del cáncer de vesícula biliar en pacientes de alto riesgo. 3

Fundamentación Teórica

La vesícula biliar es un órgano ovalado cuya función es almacenar y concentrar la bilis, que luego pasa por el conducto cístico hacia la vía biliar principal y a la segunda porción del duodeno. Tiene una longitud de 7 a 10 centímetros y puede albergar de 30 a 50 ml de bilis, con una capacidad de hasta 300 ml cuando ocurre algún tipo de bloqueo en el tracto de salida. La colelitiasis se conoce como la presencia de piedras dentro de la vesícula biliar. La teoría más aceptada sobre el origen de esta enfermedad es el exceso de colesterol biliar, una de las enfermedades más comunes del tracto gastrointestinal (Meneses y Rodríguez, 2022). 4

La colelitiasis es uno de los problemas más comunes que afectan el sistema digestivo. Se debe saber que esta enfermedad afecta con frecuencia a mujeres, pacientes con anemia hemolítica, se

manifiesta en un cuadro clínico típico y común, pero puede desarrollar complicaciones. También es el factor principal que conduce al aumento de peso, la edad, la obesidad y la pérdida rápida de peso (Icaza, 2018). 5

Gutiérrez et al., (2018) señalan que, en la etiología de la colelitiasis, uno de los trastornos biliares más comunes en adultos de países desarrollados es la dieta, la cual ha sido reconocida durante mucho tiempo como un factor de riesgo importante.6

TIPO Y DISEÑO DEL ESTUDIO

La presente investigación fue de tipo revisión bibliográfica. En este sentido, se realizó una búsqueda sistemática de literatura científica relacionada con la colelitiasis y su tratamiento de elección. Para ello se aplicó una estrategia de búsqueda con la implementación de los operadores booleanos y las palabras claves del tema tomadas de los descriptores de salud. La estrategia de búsqueda aplicada fue “Cholelithiasis”[Mesh] AND “etiology”[Mesh] AND “Signs and Symptoms”[Mesh] AND “Cholecystectomy”[Mesh] y su correspondientes en español.

Bajo este contexto, se utilizaron las siguientes bases de datos:

- Pubmed, Bvsalud, Redalyc, Scielo, Ebsco

MUESTRA

Los documentos científicos seleccionados para analizar a profundidad tuvieron los siguientes criterios de elegibilidad.

Como criterios de inclusión:

- Documentos con validez científica sobre las características de la colelitiasis.
- Documentos con validez científica relacionados con el tratamiento quirúrgico de elección en la colelitiasis.
- Documentos con validez científica sobre el tratamiento quirúrgico utilizado para colelitiasis en el contexto ecuatoriano.
- Documentos escritos en español, inglés y portugués.

Como criterios de exclusión:

- Documentos con más de 5 años de antigüedad.
- Documentos con acceso restringido en las bases de datos.

TIEMPO Y LUGAR DE ESTUDIO

La revisión bibliográfica se realizó durante el año 2022 en Manta-Ecuador.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica empleada fue la revisión sistemática de literatura científica mediante la implementación de la estrategia de búsqueda descrita en las bases de datos señaladas previamente. Bajo este precepto, se utilizó el método inductivo-deductivo, puesto que este permitió el análisis de conceptos y teorías expuestas por los diferentes autores de manera individual para posteriormente realizar una comparación de conceptos similares y llegar a conclusiones generalizadas.

ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación no conlleva implicaciones éticas, puesto que el estudio no incluye muestras humanas.

RESULTADOS

Según lo expuesto por Ciaula et al., (2019) la formación de cálculos biliares de colesterol deriva de una compleja interacción de factores genéticos con estímulos ambientales a través de mecanismos patogénicos bien conocidos. 7

La obesidad puede modular el metabolismo de los lípidos y las hormonas endógenas y afectar la motilidad de la vesícula biliar. Lee y Koh,(2020) 8

Klappenbach et al (2019) la colecistectomía laparoscópica es el tratamiento de elección, se previene síntomas y el aumento de complicaciones.9

Tan et al., (2017) expresaron que la colecistectomía laparoscópica tiene una ventaja en términos de tiempo. 10

En Ecuador, Buri et al., (2019) reportaron que la colecistectomía laparoscópica ha demostrado la reducción del tiempo quirúrgico, de la estancia hospitalaria. 11

Así mismo Lincango et al., (2021) manifestaron que la colecistectomía laparoscópica tiene mejores resultados en pacientes mayores de 90 años.12

Morales et al., (2018) llevaron a cabo una investigación en el Hospital Verdi Cevallos Balda donde indicaron que los resultados de la colecistectomía laparoscópica en dicha institución reflejan tasas altas de conversión y disección compleja. 13

DISCUSIÓN

Se logró analizar la colelitiasis y su tratamiento de elección, en este sentido, la colecistectomía laparoscópica constituye el tratamiento quirúrgico predominando en diferentes contextos del mundo, puesto que reporta un menor número de complicaciones en comparación con la técnica abierta. Fathi et al., (2022) 14 afirma que el procedimiento quirúrgico estándar para la colelitiasis es la colecistectomía laparoscópica. Al igual que Komar (2020)15 quien expresa que la colecistectomía laparoscópica es el procedimiento de referencia para la colecistectomía y puede ser realizada por cirujanos generales capacitados. Los investigadores muestran que la colecistectomía laparoscópica presenta aproximadamente un 20% de complicaciones. Lo cual también corroboran Lee et al., (2019) 16 quienes señalan que desde que la colecistectomía laparoscópica se introdujo por primera vez como un reemplazo viable para la colecistectomía abierta, en 1985, ha sido ampliamente utilizada y se ha convertido en el método estándar de oro para el tratamiento de la enfermedad de la vesícula biliar.

Por último, se encontró que en el contexto ecuatoriano como técnica de elección también se recomienda la colecistectomía laparoscópica, ya que ha demostrado mejores resultados en aspectos como la estancia hospitalaria y el tiempo quirúrgico. De manera similar, Coello et al., (2019) 17 manifiestan que, en Ecuador, la colecistectomía laparoscópica es el procedimiento acertado en el tratamiento de la colelitiasis. No obstante, este método no está exento de dificultades o morbilidad concurrente. Seguramente, debido a lesiones ductales colaterales, sangrado con posibilidad de

conversión de la cirugía e indeseables resultados.

CONCLUSIONES

La colecistectomía laparoscópica tiene mejores resultados que la técnica abierta, puesto que se reportan menores casos de complicaciones y su uso es más eficaz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega K., Quiroz S. Factores de riesgo asociados a coleditiasis en pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia 2018. Universidad Nacional de Huancavelica. 2018. <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2134>
2. Swarne E, Srikanth M, Shreyas A, Desai S, Mehdi S, Gangadharappa H, Krishna K. Recent advances, novel targets and treatments for cholelithiasis; a narrative review. *European Journal of Pharmacology*. 2021;908. <https://doi.org/10.1016/J.EJPHAR.2021.174376>
3. Gutt C, Schläfer S, Lammert F. The Treatment of Gallstone Disease. *Deutsches Ärzteblatt International*. 2020;117(9):148. <https://doi.org/10.3238/ARZTEBL.2020.0148>
4. Meneses D, Rodríguez L. Colelitiasis invisible. *Scientific & Education Medical Journal*. 2022;5(2):145–159. https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:tcwKM8q-dKUJ:scholar.google.com/+coleditiasis+&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2018
5. Icaza M. Colelitiasis en población adulta en Hospital León Becerra Camacho. Universidad de Guayaquil. 2018. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31012>
6. Gutiérrez I, Molinero N, Cabrera A, Rodríguez J, Margolles A, Delgado S, González S. Diet: Cause or Consequence of the Microbial Profile of Cholelithiasis Disease? *Nutrients*. 2018;10(9):1307. <https://doi.org/10.3390/NU10091307>
7. Ciaula A, Garruti G, Frühbeck G, Angelis M, Bari O, Wang D, Lammert F, Portincasa P. The Role of Diet in the Pathogenesis of Cholesterol Gallstones. *Current Medicinal Chemistry*. 2019;26(19):3620. <https://doi.org/10.2174/0929867324666170530080636>
8. Lee H, Koh D. Obesity and Pancreatobiliary Disease. *The Korean Journal of Gastroenterology = Taehan Sohwagi Hakhoe Chi*. 2020;75(5):240–245. <https://doi.org/10.4166/KJG.2020.75.5.240>
9. Klappenbach R, Costa C, Mendoza A, Arce J, Arroyave R, Rosado H, Muñoz F, Benvenuti R. Complicaciones biliares en pacientes con diagnóstico previo de litiasis vesicular sintomática. Comparación entre un hospital público y otro privado del Gran Buenos Aires. *Rev. Argent. Cir*. 2019;111(1):15–19. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1003255>
10. Tan X, Wang G, Tang Y, Bai J, Tao K, Ye L. Minilaparoscopic versus single incision cholecystectomy for the treatment of cholecystolithiasis: a meta-analysis and systematic review. *BMC Surgery*. 2017;17(1). <https://doi.org/10.1186/S12893-017-0287-X>
11. Buri I, Ulloa F, Vega H. Colecistectomía laparoscópica: experiencia de dos décadas en el Hospital Militar de Cuenca, Ecuador. *Archivos de Medicina*. 2019;19(2):256–269. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963007/>
12. Lincango E, Negrete J, Barberis G, Cajas M, Campuzano J. Seguridad de la colecistectomía laparoscópica en pacientes mayores de 90 años en un hospital privado en Ecuador: una serie de casos. *Cirugía y Cirujanos*. 2021;89(3):291–294. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20000206>

13. Morales R, Moreno G, Castillo M. (2018). Experiencia en colecistectomía laparoscópica en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, Ecuador. QhaliKay. Revista de Ciencias de La Salud. 2018;2(2):61–68. <https://doi.org/10.33936/QKRCS.V2I2.703>
14. Fathi F, Kamani F, Farahmand A, Rafieian S, Vahedi M. Effect of routine abdominal drainage on postoperative pain after uncomplicated laparoscopic cholecystectomy for cholelithiasis: A randomised controlled trial. *Annals of Medicine and Surgery*. 2022; 74: 103353. <https://doi.org/10.1016/J.AMSU.2022.103353>
15. Komar H. Predictor Factors of Difficult Laparoscopic Cholecystectomy in Cholelithiasis Patients in Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang. *Sriwijaya Journal of Surgery*. 2020;3(2):106–114. <https://doi.org/10.37275/SJS.V2I2.33>
16. Lee S, Kim H, Shin J. Clinical outcomes of single-incision robotic cholecystectomy versus conventional 3-port laparoscopic cholecystectomy. *Canadian Journal of Surgery*. 2019;62(1):52. <https://doi.org/10.1503/CJS.000118>
17. Coello R, Gómez R, Coello R, Del Sol M. Angiotomografía de las Variantes Anatómicas de la Arteria Cística. Estudio en el Preoperatorio de Colelitiasis. *International Journal of Morphology*. 2019;37(4):1456–1462. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022019000401456>