

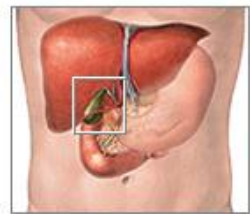
# Colelitiasi asimptomàtica: criteris de derivació i consens de cirurgia



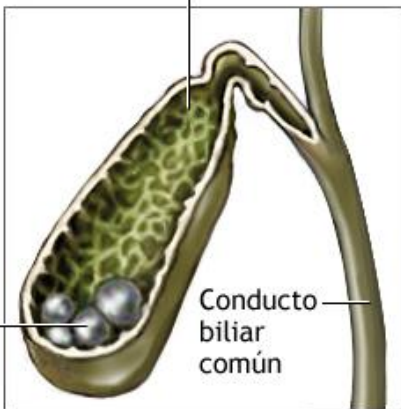
abs santa eugènia de berga



A. Nieto  
novembre 2016



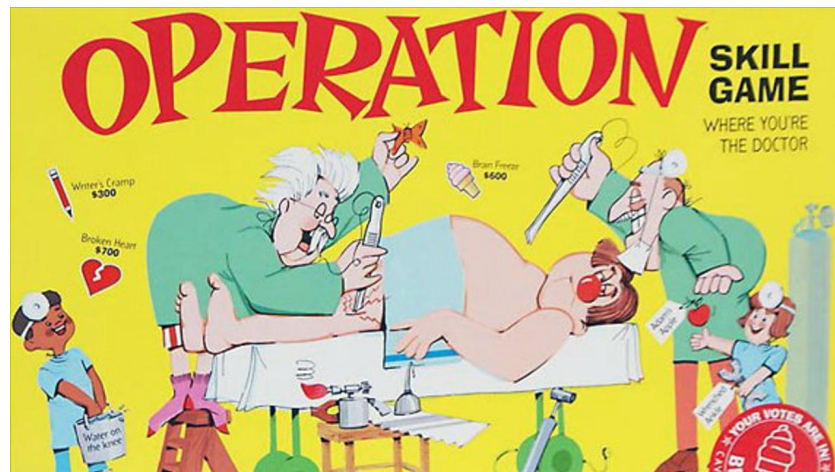
Vesícula biliar



Cálculos en la vesícula biliar

Conducto biliar común

ADAM.



## LITIASI BILIAR

- 10-15% de la població, amb prevalença superior a Europa i Nord-americà.
- Factors de risc:
  - edat: 30% de les dones de 65a, 60% dels homes de 80 a.
  - sexe femení: x3 en edat fèrtil
  - obesitat
  - diabetis mellitus
  - pèrdua ràpida de pes
  - embaràs.
- El 80% son asimptomàtics.
- Complicacions més freqüents: còlics biliars (més freqüent), colecistitis (2% anual), colangitis, i colestàsi.
  - 0.3–1.2% per asimptomàtics inicialment, 0.7–2% pels simptomàtics
- És rar tenir una complicació greu sense haver tingut un episodi còlic previ.
- Càncer vesícula: 0.12-0.3% en 30 anys. És rar sense litiasi (excepte pòlips).

## Càlcul de risc-benefici en 10.000 pacients amb càlculs asimptomàtics en 10 anys

- 200 tindran complicacions agudes no pancreàtiques (2% del total):
  - 5 moriran (2.5% del complicats, 0.05% del total)
- 100 pancreatitis agudes (1% del total)
  - 10 moriran (10% de les pancreatitis, 0.1% del total)
- Total: 15 morts per complicacions agudes de la colelitiasi

En canvi, si operessim els 10.000 (mortalitat 0.15-0.5%):

- 10-50 moririen per complicacions per cirurgia
- ↑ reflux biliar, ↑ diarrea (1-2%), ↓ càncer còlon dret en dones a 30 a.

# Indicació cirurgia en pacients asimptomàtics

- Risc augmentat de càncer vesícula biliar
  - drenatge pancreàtic anòmal (alteració anatòmica)
  - adenomes vesícula biliar (veure pòlips)
  - **vesícula de porcellana**
  - **litiasi > 3 cm**
  - zones amb risc: xile, bolívia
- Malalties hemolítiques: anèmia de cèl·lules falciformes i esferocitosi.
- Bypass gàstric. controvertit. tenen 30% més de pedres.

Discutit:

- Immunosupressió (ciclosporina A i tacrolimus són prolitogènics)

Per la resta, millor esperar a que vinguin símptomes (GR 1C)

# Colelitiasi asimptomàtica en DM2: tampoc

Tenen més risc de fer colecistitis, però el balanç risc-benefici no és favorable:

Estudi 70 pacients amb litiasi seguits 5 anys:

- 47 (70%) asimptomàtics a l'inici, 23 amb còlic biliar
- 10% dels asimptomàtics van fer còlics biliars i 4% altres complicacions (similar a població general)
- dels simptomàtics 40% van fer còlics biliars i 8% colecistitis

# Assimptomàtic? dispepsia biliar?

a [l'AMF](#) diu q "La dispepsia biliar que con frecuencia suele aparecer en estos pacientes (amb colelitiasi) (intolerancia a las grasas, flatulencia, digestiones pesadas, etc.) no es específica de este proceso y su desaparición tras la colecistectomía no está asegurada<sup>1</sup>. "

a [l'uptodate](#) surt com

- [disfunció de l'esfínter d'oddi](#): poden tenir elevació transaminases, FA, amilasa o lipasa.
- [trastorn funcional de vesícula biliar](#): diagnòstic exclusió. es pot fer colecistingrafia CCK-estimulada.

Estudi [danés WGO](#): símptoma amb millor predicció de colelitiasi:

- Homes: dolor nocturn a HCD
- Dones: dolor fort i pressiu amb menjars greixosos.

# bibliografía

[manual camfic](#)

[up to date](#)

Litiasis vesicular asintomática a [www.worldgastroenterology.org](http://www.worldgastroenterology.org)

[AMF](#)