

QUISTE DE COLÉDOCO TIPO II: UN HALLAZGO INCIDENTAL MUY INUSUAL EN PACIENTE ANCIANO.

CHOLEDOCHAL CYST TYPE II: AN UNUSUAL INCIDENTAL FINDING IN ANCIENT PATIENT.

J. López-González , A. Delgado-Maroto, A. Barrientos-Delgado

Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Presentamos el caso de un paciente anciano ingresado en nuestro servicio por cuadro de colangitis secundario a coledocolitiasis en el que, como hallazgo casual, se identifica un quiste de colédoco tipo II mediante imagen de colangioRM, un hallazgo infrecuente en pacientes de este tipo.

Palabras clave: quiste biliar, colédoco.

Abstract

We present the case of an elderly patient admitted to our department with cholangitis secondary to choledocholithiasis and, as a casual finding, a type II Choledochal Cyst (CC) was identified using ColangioRM imaging, an uncommon finding in a patient with these characteristics.

Keywords: biliary cyst, coledochus.

Caso clínico

Presentamos el caso de un varón de 87 años sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés que acude al servicio de Urgencias por cuadro de dolor abdominal, fiebre e ictericia, compatible con colangitis aguda. Tras la realización de una colangioRM se observa dilatación de vía biliar intra y extrahepática secundaria a coledocolitiasis y una imagen de aspecto diverticular en colédoco medio, compatible con un quiste de colédoco tipo II de la clasificación de Todani (**Figuras 1 y 2**).

CORRESPONDENCIA

José López González
Hospital Universitario Torrecárdenas
04009 Almería
plopezgonz@gmail.com

Fecha de envío: 27/05/2019

Fecha de aceptación: 26/06/2019



Figura 1
Colangiogram. A) Quiste de coledoco tipo II. B) Vesícula biliar. C) Imagen en colédoco distal compatible con coledocolitiasis.

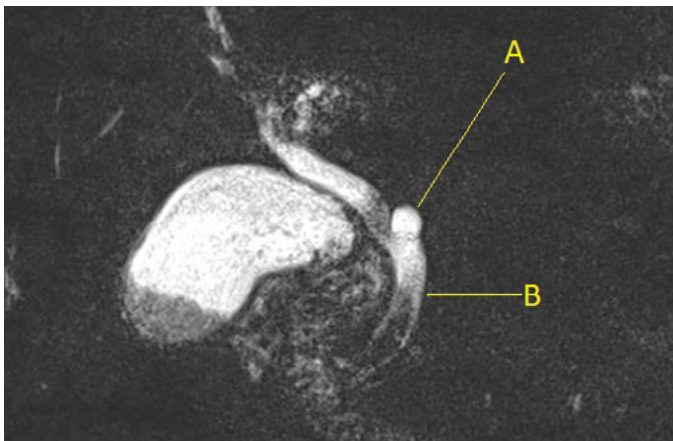


Figura 2
Reconstrucción colangiogram. En esta reconstrucción, podemos observar el quiste de Tipo II. A) Quiste de colédoco. B) Colédoco distal.

Dada la edad del paciente y el hallazgo casual del mismo, se procedió a la extracción de la coledocolitiasis mediante CPRE y se descartó intervención quirúrgica del quiste.

Además, los quistes de colédoco son más frecuentes en la infancia, en la raza asiática y en mujeres.

Suelen ser congénitos, aunque pueden ser adquiridos, y su diagnóstico está aumentando en los últimos años debido al avance de las pruebas imagen de las que disponemos.

Se recomienda la intervención quirúrgica de este tipo de quistes debido al riesgo de degeneración maligna que poseen. Se vincula a colangiocarcinoma en pacientes en edad pediátrica en menos del 1% de los casos. Sin embargo, en la edad adulta se vincula entre el 30-50% que asciende a más de 50% si los pacientes son mayores de 50 años. La evolución a neoplasia es más común en los tipos I y IV y menos frecuente en los tipos II y III. Los quistes de colédoco tipo II pueden operarse mediante escisión simple.

Bibliografía

1. Farías Molina SM, Castillo Machado RL, Sanhueza Palma NC, Calzadilla Riveras JA. Todani choledochal cyst type II: case report and review. Medwave. 2016;16(9):e6583
2. Gupta N, Gupta V, Noushif M, Singh SK, Kumar P, Chandra A. Unusual Presentations of Choledochal Cyst: Case Series and Review of Literature. Indian J Surg. 2015;77(3):1318-22

Los quistes se clasifican en cinco tipos. El tipo I (50-80% de los casos) o dilatación fusiforme de la vía biliar extrahepática, son los más comunes. El tipo II, es el divertículo de la vía biliar principal (2%). El tipo III (1,5-4,5%) son dilataciones intramurales de la vía biliar principal, conocidos como coledoceles. El tipo IV (10-15%) es el segundo en frecuencia, consiste en dilataciones intra y extrahepáticas. El tipo V o enfermedad de Caroli es una afectación difusa quística de la vía biliar intrahepática. Estos quistes son una entidad rara que representa el 1% de la patología benigna de la vía biliar. Como podemos comprobar, en esta clasificación, el quiste tipo II es el menos prevalente.