

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS

MATERIA: IMAGENOLOGÍA

**DOCENTE: DR SAMUEL ESAÚ FONSECA
FIERRO**

ALUMNO: MARCOS GONZÁLEZ MORENO

SEMESTRE Y GRUPO: 4°A

TEMA:

**“INVESTIGACIÓN Y RESUMEN DE LITIASIS
VESICULAR”**

LITIASIS VESICULAR

La litiasis biliar o colelitiasis se define como la existencia de cálculos dentro de la vesícula biliar. La vesícula y las vías biliares cumplen la función de conducción, almacenamiento y liberación de la bilis al duodeno durante la digestión.

La litiasis biliar se forma por diversas alteraciones en el metabolismo de algunos componentes de la bilis.

Hay dos tipos de litiasis biliar:

Litiasis de colesterol: supone el 75% de las litiasis biliares en los países occidentales.

Litiasis pigmentaria: supone el 25% restante.

¿Cuáles son los síntomas de la litiasis biliar?

El cuadro clínico típico de la litiasis biliar es el cólico biliar.

Es un dolor intenso, generalmente continuo, localizado preferentemente en el lado derecho del abdomen, debajo de las costillas, e irradiado a espalda y hombro derechos.

A pesar del nombre, el dolor habitualmente es constante y no cólico, dura de una a cuatro horas y no se alivia con los movimientos intestinales. Se acompaña de vómitos y náuseas. Suele desencadenarse una o dos horas después de la ingesta y sobre todo tras comidas ricas en grasas, aunque no es infrecuente su aparición sin relación con la toma de alimentos.

Entre las complicaciones posibles se encuentran la inflamación de la vesícula biliar (colecistitis aguda), hay que sospecharla si el dolor se prolonga o se acompaña de fiebre, la presencia de cálculos en el colédoco (coledocolitiasis), la pancreatitis aguda y el desarrollo de cáncer de vesícula biliar.

Los síntomas más habituales son:

Dolor intenso en lado derecho del abdomen. Vómitos. Náuseas.

¿Quién puede padecerlo?

La litiasis biliar es una de las enfermedades más frecuentes del hombre, especialmente en los países occidentales. En Europa, se da entre el 14 y el 27 % de las mujeres y entre el 7 y el 21 % de los varones.

Los factores que favorecen la aparición de litiasis biliar son el sexo femenino, la edad avanzada, los embarazos, los contraceptivos y los tratamientos estrogénicos, la obesidad, la hipertrigliceridemia y los niveles bajos de colesterol HDL, las pérdidas bruscas de peso y las dietas ricas en grasas y pobres en fibra vegetal.

En la diabetes mellitus, la cirrosis hepática y la enfermedad de Crohn, también se da con más frecuencia la litiasis biliar.

¿Cuál es el pronóstico de la litiasis biliar?

Entre un 65 y un 85% de los sujetos con litiasis biliar permanecen asintomáticos. La evolución en estos casos es absolutamente benigna.

La aparición de dolor de origen biliar es escasa, las complicaciones son raras y no se producen muertes en relación directa con la litiasis.

Algunas complicaciones pueden ser graves y hasta mortales (pancreatitis, cáncer de vesícula).

¿Cómo se diagnostica la litiasis biliar?

Para diagnosticar la litiasis biliar, la ecografía abdominal es el método más utilizado tanto para el diagnóstico como para valorar las posibles complicaciones. Es una técnica de bajo costo, no agresiva, rápida, sin apenas contraindicaciones y con alta efectividad.

La elección del tratamiento más adecuado debe ser valorada en cada caso, siendo los factores determinantes los síntomas y/o complicaciones, la edad y el estado general del paciente.

Los sujetos asintomáticos, en general, no precisan tratamiento, pero es conveniente mantener una actitud expectante, por si se producen cambios o complicaciones en la evolución.

¿Cómo se trata la litiasis biliar?

El cólico biliar se trata con analgésicos. Solamente estaría indicada la intervención profiláctica en pacientes con riesgo de malignización de la vesícula.

En los pacientes con cólicos biliares claros y persistentes, y sobre todo si presentan complicaciones, el tratamiento definitivo, si no hay contraindicaciones, debe ser quirúrgico, mediante colecistectomía convencional o laparoscópica. Esta última es la más empleada por su sencillez, menor coste y más corta estancia hospitalaria.

En los sujetos con síntomas inespecíficos (náuseas, vómitos, flatulencia, pesadez, intolerancia a las grasas, etc.), sin cólicos ni complicaciones secundarias a la litiasis, o en aquellos con cólicos biliares pero que no pueden o no desean ser intervenidos quirúrgicamente, se puede plantear tratamiento disolutivo oral con ácidos biliares (ácidos quenodesoxicólico y ursodesoxicólico), aunque su eficacia es limitada.

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/litiasis-biliar>