



DERECK HARPER NARCIA

“PATOLOGÍA DE VÍAS BILIARES”

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MATERIA: FISIOPATOLOGIA
FECHA: 21 DE DICIEMBRE DEL 2021
DR: EDUARDO ZEBADUA
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

CÓLICO BILIAR

1) Definición

Un cólico biliar es un dolor intenso en la parte superior del abdomen causado por un problema en la vesícula biliar. La vesícula biliar almacena la bilis, que ayuda a digerir las grasas que usted ingiere.

2) Etiología

Se produce un cólico biliar cuando algo obstruye el conducto que permite que la bilis salga de la vesícula biliar. Cualquiera de las siguientes causas podría provocar una obstrucción:

- Cálculos biliares
- Inflamación de la vesícula biliar
- Estrechamiento del conducto biliar
- Lesión
- Pancreatitis (inflamación del páncreas)
- Duodenitis (inflamación del intestino delgado)
- Espasmos en el esófago

3) Factores de riesgo

- La edad: normalmente por encima de los 40 años.
- Sexo: más frecuentes en mujeres.
- Embarazo: debido a los cambios fisiológicos que se producen como consecuencia de los cambios hormonales, conducen a una sobresaturación **biliar** de colesterol y también a una hipomotilidad de la vesícula **biliar**.

4) Epidemiología

Estudios epidemiológicos mediante la técnica de ultrasonografía han mostrado grandes variaciones en la prevalencia de LB a nivel mundial; lo cual se explica en base a diferencias raciales y étnicas, que a su vez reflejan características genéticas y ambientales distintas. Los países occidentales presentan una elevada prevalencia de LB en comparación con los países orientales y los africanos. Datos epidemiológicos apoyan la hipótesis de que la población indígena Norteamericana es portadora de genes litogénicos dominantes, ya que se ha encontrado que los Indios Norteamericanos presentan la mayor prevalencia a nivel mundial (29.5% en hombres y 64.1% en mujeres) (4). También se ha reportado una elevada prevalencia (35% general) en los Indios Mapuches de Chile (12.6% en hombres, 49.4% en mujeres, que aumenta al 60% en mujeres de más de 50 años) (5). En países europeos la prevalencia reportada es menor del 9% en población Italiana, 7.5% en Alemania y menor aún en Japón. (2). En México mediante un estudio de necropsias realizado en el Hospital General de la Ciudad de México de 1953-1988, con sujetos de 22 a >80 años de edad, se encontró una prevalencia general de LB de 14.3% (8.5% en hombres y 20.4% en mujeres) (6). En otro estudio realizado por ultrasonografía en sujetos Mexicanos, se encontró una prevalencia similar de 7.2% en hombres y 23.2% en mujeres (7)

COLELITIASIS

2) Definición

es la formación de piedras (cálculos) en el interior de la vesícula biliar

2) Etiología

No se conocen adecuadamente las causas para que se formen piedras en la vesícula, pero se ha observado que se fabrican con más frecuencia en:

- mujeres, sobre todo si han recibido tratamiento con anticonceptivos orales o si han tenido varios hijos.
- personas obesas.
- personas que consumen dietas ricas en colesterol.
- personas que tienen una brusca pérdida de peso.
- personas con edades avanzadas.
- consumo de algunas medicinas, como los fibratos para bajar los triglicéridos.
- presencia de algunas enfermedades que se caracterizan por destrucción de glóbulos rojos en el interior de la sangre (anemias hemolíticas).

Las piedras pueden ser de colesterol (80% de las ocasiones) o de bilirrubina (20%). Estas últimas se producen con más frecuencia en personas con anemias hemolíticas.

3) Factores de riesgo

Los factores no modificables relacionados a LB son el género y la edad. La LB predomina en el género femenino, y en cuanto a la edad, estudios con diferentes grupos raciales reportan que el riesgo de CB se eleva de manera importante con la edad en ambos géneros; pero en hombres el riesgo se eleva a edad más avanzada, en comparación con las mujeres (10,11,12). Existe controversia en cuanto a los factores controlables, como son la obesidad, la dislipidemia, la resistencia a la insulina, la diabetes tipo 2, el estilo de vida sedentario. Se ha observado asociación positiva de género femenino y ciertos factores como la edad, la obesidad, la pérdida drástica y repetida de peso corporal y la multiparidad (11). Por otro lado, también se ha investigado la influencia positiva o negativa de fármacos utilizados en diversos tratamientos, por ejemplo los fibratos empleados para disminuir los niveles séricos de triglicéridos y colesterol, se asocian con un alto riesgo de LB (

4) Epidemiología

Estudios epidemiológicos mediante la técnica de ultrasonografía han mostrado grandes variaciones en la prevalencia de LB a nivel mundial; lo cual se explica en base a diferencias raciales y étnicas, que a su vez reflejan características genéticas y ambientales distintas. Los países occidentales presentan una elevada prevalencia de LB en comparación con los países orientales y los africanos. Datos epidemiológicos apoyan la hipótesis de que la población indígena Norteamericana es portadora de genes litogénicos dominantes, ya que se ha encontrado que los Indios Norteamericanos presentan la mayor prevalencia a nivel mundial (29.5% en hombres y 64.1% en mujeres) (4). También se ha reportado una elevada prevalencia (35% general) en los Indios Mapuches de Chile (12.6% en hombres, 49.4% en mujeres, que aumenta al 60% en mujeres de más de 50 años) (5). En países europeos la prevalencia reportada es menor del 9% en población Italiana, 7.5% en Alemania y menor aún

en Japón. (2). En México mediante un estudio de necropsias realizado en el Hospital General de la Ciudad de México de 1953-1988, con sujetos de 22 a >80 años de edad, se encontró una prevalencia general de LB de 14.3% (8.5% en hombres y 20.4% en mujeres) (6). En otro estudio realizado por ultrasonografía en sujetos México-americanos, se encontró una prevalencia similar de 7.2% en hombres y 23.2% en mujeres (7)

COLECISTITIS

3) Definición

La colecistitis es una inflamación de la vesícula. La vesícula es un órgano pequeño, con forma de pera, ubicado en la zona derecha del abdomen, debajo del hígado. La vesícula contiene líquido digestivo (bilis) que se libera al intestino delgado.

En la mayoría de los casos, la colecistitis se produce por cálculos biliares que obstruyen el tubo que sale de la vesícula. Esto se da como consecuencia de una acumulación de bilis que puede causar inflamación. Otras causas de la colecistitis comprenden problemas con el conducto biliar, tumores, enfermedades graves y ciertas infecciones.

2) Etiología

La colecistitis ocurre cuando la vesícula se inflama. Las causas de la inflamación de la vesícula pueden ser: Cálculos biliares. Con mayor frecuencia, la colecistitis se produce a causa de partículas duras que se forman en la vesícula (cálculos biliares).

3) Factores de riesgo

Tener cálculos biliares es el principal factor de riesgo de padecer colecistitis

4) Epidemiología

Se estima que la colecistitis litiasica aguda es 3 veces más frecuente en mujeres que en hombres antes de los 50 años; después de los 50 años, es solamente 1,5 veces más frecuente (Halpin). El riesgo también aumenta 2 veces en pacientes con antecedentes de litiasis biliares en familiares de primer grado.

COLEDOCOLITIASIS

4) Definición

Es la presencia de por lo menos un cálculo biliar en el conducto colédoco. Dicho cálculo puede estar formado de pigmentos biliares o de sales de calcio y de colesterol.

2) Etiología

Aproximadamente 1 de cada 7 personas con cálculos biliares padecen cálculos en el conducto colédoco, el pequeño conducto que transporta la bilis desde la vesícula hasta el intestino.

Entre los factores de riesgo están los antecedentes de cálculos biliares. Sin embargo, la coledocolitiasis puede ocurrir en personas a quienes se les haya extirpado la vesícula biliar.

3) Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo están los antecedentes de cálculos biliares. Sin embargo, la coledocolitiasis puede ocurrir en personas a quienes se les haya extirpado la vesícula biliar.

4) Epidemiología

La incidencia de la coledocolitiasis sintomática es de 10-20%. La obstrucción de la vía biliar es incompleta en 90% de los casos, mientras que en el resto existe obstrucción completa

COLANGITIS

5) Definición

La colangitis es una infección los conductos biliares, los tubos que transportan la bilis desde el hígado hasta la vesícula biliar y los intestinos. La bilis es un líquido producido por el hígado que ayuda a digerir los alimentos.

2) Etiología

La colangitis generalmente es causada por una infección bacteriana. Esto puede ocurrir cuando el conducto está bloqueado por algo como un cálculo biliar o un tumor. La infección causante de esta afección también se puede extender al hígado.

3) Factores de riesgo

Los factores de riesgo son antecedentes de cálculos biliares, colangitis esclerosante, VIH, estrechamiento del conducto biliar y, en raras ocasiones, viajar a países en donde se puede contraer una infección por lombrices o parásitos.

4) Epidemiología

La colangitis aguda se produce como consecuencia de la obstrucción de la vía biliar y del crecimiento bacteriano en la bilis (1). La principal causa de obstrucción es la litiasis biliar, la prevalencia de colelitiasis en la población general es del 10-15%