

**Materia:**  
**Análisis de decisión en la clínica**

**Nombre del trabajo:**  
**Infografía**

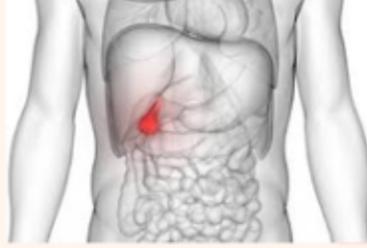
**Alumno:**  
**José Manuel López Cruz**

**Grupo: "A"**  
**Grado: "8"**

**Docente:**  
**Dra. Citlali Berenice Fernández Solis**

# PATOLOGIA BILIAR

## Definición



La enfermedad biliar se refiere a enfermedades que afectan los conductos biliares, la vesícula biliar y otras estructuras involucradas en la producción y transporte de bilis. La presencia de litos en vesícula biliar puede identificarse en 10 - 15% de los adultos

## Etiología

Depósito de litos : son mezcla de colesterol, bilirrubinato de calcio, proteína y mucina

### COLELITIASIS:

Litos en la vesícula biliar. Presentación asintomática o como cólico biliar.



**COLELITIASIS AGUDA**  
Inflamación de la vesícula biliar principalmente por litos.

### COLEDOCOLITIASIS

Lito en colédoco provoca ictericia + aumento de bilirrubina.



**COLELITIASIS ALITIASICA**  
Colecistitis aguda sin litos en vesícula, solo pared engrosada.

## factores de riesgo



- Female.
- Forty (> 40 años).
- Fatty (Obesidad).
- Fármacos: Estrógenos, ACOs, fibratos y ceftriaxona.
- Fetil: Embarazo (progesterona relaja músculo liso).



## cuadro clínico



- Dolor abdominal tipo cólico localizado en hipocondrio derecho o epigastrio que irradia espalda u hombro derecho,
- suele aparecer en la noche o posterior de ingesta de comida.
- Signo de Murphy positivo
- Nauseas vomito



## diagnostico



- Primera elección (inicial): Ultrasonido abdominal

Hallazgos en USG:

- Imagen en doble riel
- Líquido peri vesicular.
- Sombra acústica.
- Engrosamiento de la pared vesicular mayor de 5 mm.
- Alargamiento vesicular 8 cm axial y 4 cm diametral

- Segunda elección: Gammagrafía biliar o Escintografía.
- Tomografía: Para detectar obstrucciones extra hepáticas.

## tratamiento

- Cólico biliar: Diclofenaco 75mg I.M. si no responde debe manejarse el dolor con opioides (meperidina y nalbufina).
- Acido quenodesoxicólico y ácido ursodesoxicólico: Disuelven litos < 5mm pero tardan 1-2 años Se utilizan en pacientes que se rehúsan a cirugía.
- Colecistectomía percutánea: No candidatos a cirugía y cuando paciente grave (grado III) no mejora con antibioticoterapia

### Quirúrgico

- Elección: Colecistectomía laparoscópica, .



## REFERENCIAS

(S/f). Gob.mx. Recuperado el 28 de mayo de 2025, de

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/237GER.pdf>