



Universidad del sureste
Campus Comitán
Medicina Humana

PAOLA GUADALUPE HILERIO GONZALEZ

ANALISIS DE LA DECISIÓN EN LA CLÍNICA

INFOGRAFÍA (PATOLOGÍA BILIAR)



Dra. FERNANDEZ SOLIS CITLALI BERENICE

“8-A”

27 de Mayo del 2025

PATOLOGÍA BILIAR

Infografía de las principales patologías biliares

COLECISTITIS

INFLAMACIÓN E IRRITACIÓN REPENTINA DE LA VESÍCULA

FACTORES DE RIESGO

- Sexo femenino
- Embarazo
- Terapia hormonal
- Edad avanzada
- Dislipidemias

Clasificación gravedad
Leve I, moderada II, grave III

DIAGNÓSTICO

- Clínica + ecografía abdominal / laparoscopia biliar
- Lab: leucocitosis >1000/mm³
bilirrubina total >10 mg/dl
Amilasa >1000 u/l
Fosfata alcalina >300 u/l
Gamma glutamil transpeptidasa ggtp >25
BH, QS, PCR, PPR, PFH, EP, GA, ECO, TAC, AXIAL COMPUTALIZADA,
- USG: Pared >6mm, signo de doble riely Murphy sonográfico



CAUSADA PRINCIPALMENTE POR CÁLCULOS (LITOS) Y POR MENOR FRECUNCIA BARRO (LODO)

CLÍNICA

- Dolor en tipo cólico en el hipocondrio derecho
- Diaforesis
- Náuseas- Vómitos
- Fiebre- escalofríos
- Murphy positivo
- Dispepsia biliar

CRITERIOS TOKIO

TRATAMIENTO

- Antibióticos y colecistectomía (extirpar la vesícula biliar)

TRATAMIENTO DIETÉTICO

- Bajar de peso
- mantener el peso adecuado
- Dietas ricas en frutas, verduras y granos
- Disminuir ingesta de grasa

COLELITIASIS

DEPÓSITOS SÓLIDOS FORMADOS DENTRO DE LA VESÍCULA

FACTORES DE RIESGO Y CAUSAS

- Terapia de la médula ósea
- Cirrosis hepática
- Edad avanzada
- Sobre peso
- Colesterol elevado

DIAGNÓSTICO

clínica, radiografía o ecografía de abdomen y colecistografía



CLÍNICA

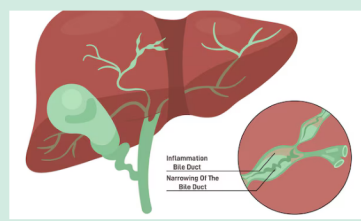
- Dolor de tipo cólico en el hipocondrio derecho
- Diaforesis
- Nauseas - Fiebre con escalofríos
- Heces arcilla - heces color clara, orina color de té
- Ictericia marcada (ojos y piel)

TRATAMIENTO

- Colecistectomía laparoscópica (cirugía)
- Dieta

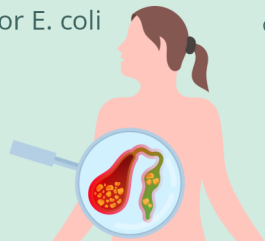
COLANGITIS

INFLAMACIÓN E INFECCIÓN DE CONDUCTOS HEPÁTICOS Y BILIARES ASOCIADOS A OBSTRUCCIÓN



FACTORES DE RIESGO

- Presencia de estasis biliar o colédoco litiasis
- Causada por E. coli



CLÍNICA

Tríada de Charcot, respuesta inflamatoria (Aparición aguda de fiebre con escalofríos, dolor abdominal e ictericia) con hipotensión



DIAGNÓSTICO

- Triada de Charcot (fiebre, dolor, ictericia)
- Labs(leucocitosis, aumento proteína C reactiva)
- Dilatación biliar en RX
- PFH: >ALP, AST, ALT, TAC

TRATAMIENTO

- Antibióticos
- farmacos para la fiebre y dolor
- CPRE
- Colecistectomía

CAUSAS

- Infección bacteriana E.coli Klebsiella
- calculos que migran desde la vesícula
- Quistes
- Estenosis
- Divertículos
- Malformaciones
- Pancreatitis

COLEDOCOLITIASIS

PRESENCIA DE POR LO MENOS UN CÁLCULO BILIAR EN EL CONDUCTO COLÉDOCO



CLASIFICACIÓN

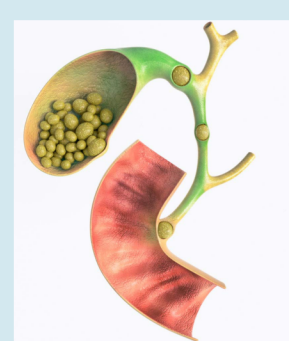
- PRIMARIA:** Origina en la misma vesícula
- SECUNDARIA:** Complicaciones por migración de cálculos por la V.B

FACTORES DE RIESGO

- EDAD AVANZADA
- OBESIDAD
- ANTECEDENTES H . FAM.
- SEXO FEMENINO
- FACTORES GENÉTICOS
- Ant. de calculos biliares

CLÍNICA

- Dolor tipo cólico con ictericia que presencia prurito
- Acolia
- Coluria
- Nauseas- vómitos
- Coliria. - Acolia - Prurito
- Signo de Courvoisier.



DIAGNÓSTICO

- Colangiografía por perfusión
- Ecografía
- USG abdominal
- Colangio pancreatografía endoscópica >6mm
- Lab: patrón colestásico
- AST/ALT alto
- Hipercolesterolemia
- Ecografía

TRATAMIENTO

- Colecistectomía y CPRE
- Colangiografía retrógrada y Enfiterotomía endoscópica, seguida de colecistectomía laparoscópica

PATOLOGÍAS

DE LA

VÍA BILIAR

DEF: Definición.

CC: Cuadro Clínico.

DX: Diagnóstico.

TX: Tratamiento.

@plataformaenarm

Plataforma ENARM



	COLELITIASIS	COLECISTITIS	COLEDOCOLITIASIS	COLANGITIS
DEF	Litos en Vesícula Biliar	Inflamación de la Vesícula Biliar	Litos en el Conducto Coledoco	Inflamación de los Conductos Biliares
CC	Dolor en CSD, Nausea y Vómito	Dolor en CSD >6h, Fiebre y Murphy +	Dolor en CSD e Ictericia intermitente	Dolor en CSD, Ictericia Persistente y Fiebre
DX	US: Litos en vesícula Biliar LAB: Normales	US: Pared >6mm y Signo de Doble riel LAB: Leucocitosis	US: Coledoco >6mm LAB: Patrón Colestásico AST/ALT ↑	US: Coledoco >6mm LAB: P. Colestásico y Leucocitosis
TX	Colecistectomía Laparoscópica	Antibióticos y Colecistectomía	Colecistectomía y CPRE	Antibióticos, CPRE y Colecistectomía

PLATAFORMA

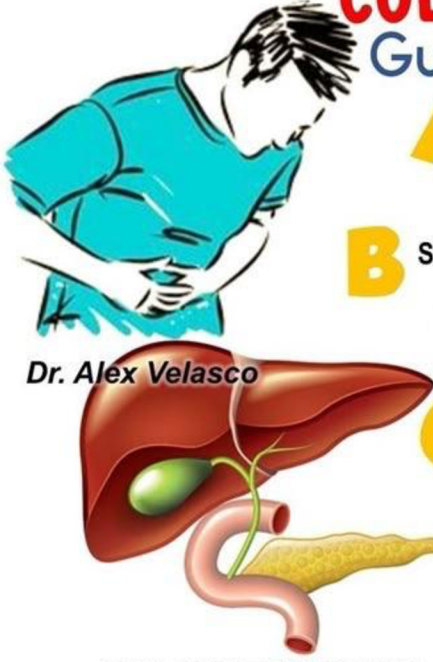


ENARM

Criterios diagnósticos de

COLECISTITIS AGUDA

Guías de Tokio 2013



Dr. Alex Velasco

A

Signos locales de inflamación

1) Signo de Murphy
2) Masa/Dolor/Hipersensibilidad en hipocondrio derecho

B

Signos sistémicos de inflamación

1) Fiebre > 38°C
2) Elevación de la proteína C reactiva (PCR) > 3 mg/dL
3) Leucocitosis >10000

C

Ultrasonografía

1) Signo de Murphy ultrasonográfico
2) Pared de la vesícula biliar > 4 mm (si el paciente no tiene insuficiencia hepática crónica y/o ascitis e insuficiencia cardíaca derecha
3) Aumento del tamaño de la vesícula biliar (longitud > a 8 cm, diámetro > 4 cm)
4) Lito incarcerated
5) Líquido perivesicular

SOSPECHA DE DIAGNOSTICA

Un criterio de A + un criterio de B

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Un criterio de A + un criterio de B + C



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Diagnóstico y tratamiento de colecistitis. Gob.Mx. Retrieved September 29, 2021, from <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/237GER.pdf>
- Gómez Cabeza de Vaca, V., Alba Mesa, F., Piñero González, L., & Komorowski, A. L. (2017). Acute cholecystitis, chronic cholecystitis or gallbladder cancer? *Castroenterologia y Hepatologia*, 40(10), 671-673.
- Colecistitis aguda. (n.d.). Elsevier.Es. Retrieved September 29, 2021, from <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-continuada-8-pdf-S>

Mayo Clinic (2021). Cálculos biliares. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gallstones/symptoms-causes/syc-20354214>

National institute of diabetes and digestive and kidney diseases (2017). Síntomas y causas. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/calculos-bilares/sintomas-causas>