Machine Translated by Google

Revista Científica Brasileña de Salud y Medicina (RBMED)
(Revista Científica Brasileña de Salud y Medicina) ISSN-e 3086-2477
Vol. 1, Núm. 1 | 2026

Quiste de colédoco tipo I en un adulto: informe clínico y abordaje quirúrgico.
Quiste de colédoco tipo I en un adulto: caso clínico y tratamiento quirúrgico.

Sophia Maia Dib Bastos - Hospital Universitario Getúlio Vargas - sophiadib@hotmail.com

Carlos Eduardo Alves da Costa - Hospital Universitario Getúlio Vargas

Leandro Moraes Costa - Hospital Universitario Getúlio Vargas - leandromedicinauea@gmail.com

Danielle Alcântara Barbosa Macedo – Hospital Universitario Getúlio Vargas – daniellealb@hotmail.com (Tutor)

Resumen

Los quistes del colédoco son dilataciones congénitas poco frecuentes de las vías biliares, diagnosticadas con mayor frecuencia en la infancia y menos comunes en pacientes adultos. Si no se tratan adecuadamente, pueden progresar a complicaciones como colangitis, pancreatitis y transformación maligna. Presentamos el caso de una paciente de 58 años con dolor abdominal crónico, diagnosticada mediante estudios de imagen con un quiste del colédoco tipo I. Se sometió a una intervención quirúrgica con derivación biliodigestiva en Y de Roux, con una evolución postoperatoria satisfactoria. Este caso resalta la importancia del diagnóstico precoz y el tratamiento quirúrgico, incluso en pacientes adultos, con el objetivo de reducir las complicaciones y el riesgo de malignidad.

Palabras clave: Quiste del colédoco; Todani I; Derivación biliar-digestiva; Hepatoyeyunostomía.

Abstracto

Los quistes del colédoco son dilataciones congénitas poco frecuentes de las vías biliares, diagnosticadas con mayor frecuencia en la infancia y menos comunes en adultos. Si no se tratan adecuadamente, pueden provocar complicaciones como colangitis, pancreatitis y transformación maligna. Presentamos el caso de una paciente de 58 años con dolor abdominal crónico a la que se le diagnosticó un quiste del colédoco tipo I mediante estudios de imagen. La paciente fue sometida a tratamiento quirúrgico con reconstrucción biliar en Y de Roux y presentó una evolución postoperatoria satisfactoria. Este caso subraya la importancia del diagnóstico precoz y el tratamiento quirúrgico, incluso en pacientes adultos, para reducir las complicaciones y el riesgo de malignidad.

Palabras clave: Quiste del colédoco; Clasificación de Todani; Multimillonario reconstrucción; Hepaticoyeyunostomía.

1. Introducción

Los quistes del colédoco son dilataciones congénitas raras de los conductos biliares, tanto intra- como extra-

Las enfermedades hepáticas tienen una incidencia estimada de entre 1 de cada 100.000 y 1 de cada 150.000 habitantes en las poblaciones occidentales.

La mayoría de los casos se diagnostican en la infancia, siendo poco común que se presenten en la edad adulta.

En los adultos, los síntomas suelen ser inespecíficos, incluyendo dolor abdominal, dispepsia o

episodios recurrentes de colangitis. La importancia del diagnóstico está relacionada con el riesgo de

Machine Translated by Google

complicaciones tales como cálculos biliares, pancreatitis, estenosis y transformación maligna, cuyas
La incidencia aumenta con la edad.

El tratamiento estándar consiste en la resección del segmento afectado combinada con la reconstrucción.

El tracto biliar-digestivo se suele abordar mediante una hepatoyeyunostomía en Y de Roux. Este estudio informa sobre...

Se diagnosticó y trató un caso de quiste del colédoco tipo I en un paciente adulto.

quirúrgico.

2. Marco teórico

La clasificación de Todani es la más utilizada para los quistes del colédoco, siendo el tipo I el más común.

Frecuente, caracterizada por una dilatación fusiforme del conducto biliar común.

La fisiopatología se asocia frecuentemente con una unión pancreatobiliar anómala, lo que conduce a

reflujo de enzimas pancreáticas e inflamación crónica de las vías biliares.

Se recomienda la resección completa del quiste siempre que sea posible, debido al riesgo de...

Malignidad. En casos con extensión distal a la región pancreática, es necesaria la intervención quirúrgica.

Debe sopesarse la naturaleza radical de la resección con la morbilidad de los procedimientos más extensos.

como la pancreaticoduodenectomía.

3. Materiales y métodos

Se trata de un estudio de caso descriptivo basado en datos clínicos.

Datos de laboratorio, de imagenología, quirúrgicos y anatomopatológicos obtenidos mediante la revisión de historias clínicas.

El médico siguió principios éticos, garantizando el anonimato del paciente.

4. Resultados y discusión

Paciente femenina de 58 años con hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus y asma.

y hipotiroidismo, con antecedentes de colecistectomía hace aproximadamente 40 años,

Llevaba tres años experimentando dolor epigástrico que se irradiaba a la espalda, el cual empeoró después de ingerir...

Alimentos grasos, sin ictericia ni otros síntomas colestásicos.

Las pruebas de laboratorio preoperatorias revelaron un nivel de bilirrubina total de 0,40 mg/dL y un nivel de bilirrubina directa de...

0,10 mg/dL, fosfatasa alcalina de 254 U/L y gamma-glutamiltransferasa de 85 U/L, sin

Hiperbilirrubinemia o disfunción hepática significativa.

Machine Translated by Google

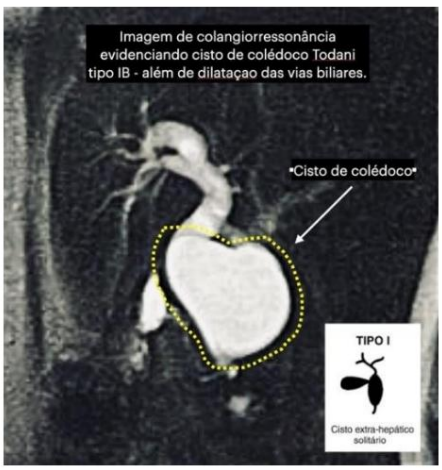
Revista Científica Brasileña de Salud y Medicina (RBMED)
(Revista Científica Brasileña de Salud y Medicina) ISSN-e 3086-2477
Vol. 1, Núm. 1 | 2026

La colangiopancreatografía por resonancia magnética y la ecografía endoscópica demostraron una dilatación fusiforme de la conducto biliar común compatible con quiste del colédoco tipo I (Todani), con un diámetro máximo de 31 mm, asociado con dilatación de los conductos biliares intrahepáticos, presencia de lodo biliar. Cálculos biliares/microcálculos y esteatosis hepática.

El paciente fue sometido a una laparotomía y se observaron adherencias firmes resultantes de [no está claro]. Cirugía previa, sin líquido libre, colecciones ni implantes peritoneales. Se identificó un gran volumen. Quiste del colédoco en el tercio distal, que se extiende hasta la región de la cabeza del páncreas. Se realizó una sección del conducto biliar común por encima del segmento cístico, seguida del drenaje de la bilis espesa. Desprendimiento del techo del quiste, fulguración de la mucosa residual y reconstrucción mediante hepatoyeyunostomía. Resección en Y de Roux mediante abordaje transmesocólico. Al final del procedimiento, se colocó drenaje tubulolaminar.

El postoperatorio transcurrió sin complicaciones, procediéndose a la retirada del drenaje y al alta hospitalaria. Al sexto día. En el seguimiento ambulatorio realizado 20 días después, el paciente se encontraba asintomático. El examen histopatológico no reveló ningún cambio compatible con malignidad.

La presentación en adultos es menos común y a menudo se asocia con síntomas. síntomas inespecíficos, que pueden retrasar el diagnóstico. El abordaje quirúrgico sigue siendo el El tratamiento de elección es la resección completa del quiste combinada con la reconstrucción. La terapia digestiva biliar es una estrategia que reduce las complicaciones y el riesgo de transformación maligna.



Consideraciones finales

El quiste del colédoco tipo I en adultos es una afección poco frecuente con presentación clínica. A menudo inespecífico. Diagnóstico mediante métodos de imagen y tratamiento quirúrgico.

Machine Translated by Google

Un tratamiento adecuado es fundamental para prevenir complicaciones tardías y la malignidad.

La hepatoyeyunostomía en Y de Roux sigue siendo una técnica segura y eficaz, que proporciona buenos resultados clínicos.

Referencias

SERRADJ, NB; TABETI, B.; TIDJANE, A.; BENMAAROUF, N. Coledococele: una variedad rara de dilatación quística congénita de los conductos biliares. Pan African Medical Journal, vol. 29, pág. 156, 2018.

TODANI, T.; WATANABE, Y.; NARUSUE, M. et al. Quistes congénitos de las vías biliares: clasificación, procedimientos quirúrgicos y revisión de treinta y siete casos, incluyendo cáncer originado en un quiste del colédoco. American Journal of Surgery, vol. 134, n.º 2, págs. 263-269, 1977.

BROWN, ZJ; BAGHDADI, A.; KAMEL, I. et al. Diagnóstico y tratamiento de los quistes del colédoco. HPB, vol. 25, n.º 1, págs. 14-25, 2023.

YAMAGUCHI, M. Quiste colédoco congénito: análisis de 1433 pacientes en la literatura japonesa. American Journal of Surgery, vol. 140, n.º 5, págs. 653-657, 1980.