

# Cálculos Biliares

## ¿Qué son los cálculos biliares?

Los cálculos biliares son pequeños objetos en forma de piedra que se forman cuando el líquido en la vesícula se endurece. La presencia de cálculos en la vesícula biliar se conoce como colelitiasis (co-le-li-ti-a-sis).

El hígado normalmente produce bilis. La cual se drena en la primera parte del intestino delgado para ayudar en la digestión. La bilis se almacena en la vesícula biliar entre comidas. La bilis contiene agua y varios sólidos: colesterol, grasas, sales y proteínas. También contiene bilirrubina, un pigmento amarillento. Se pueden formar cristales cuando se almacena la bilis y, a medida que crecen, forman cálculos biliares.

La distribución de los tipos de cálculos biliares en los niños difiere de la población adulta:

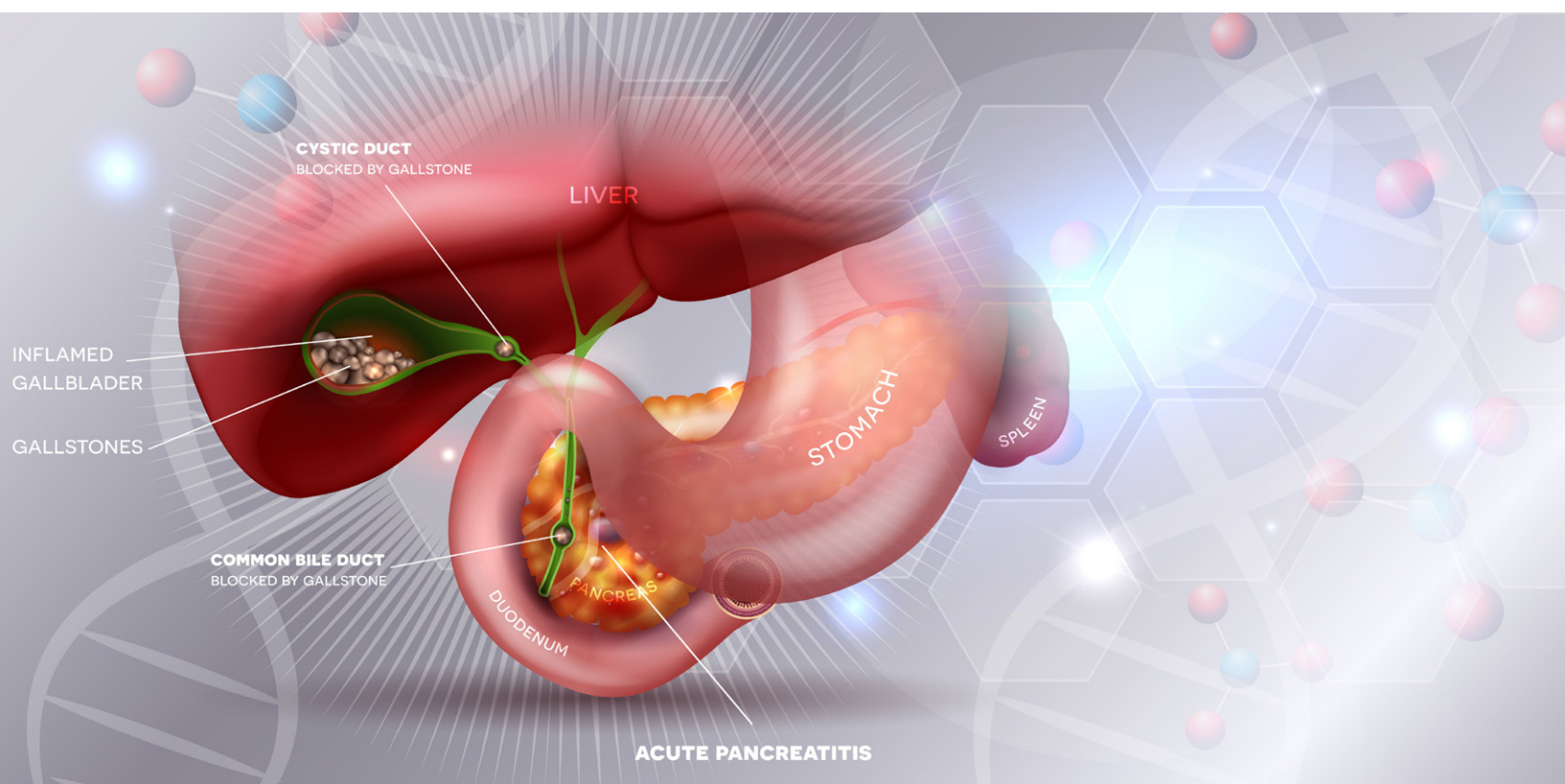
- Mientras que los cálculos de colesterol representan alrededor del 75% de los cálculos en los adultos, estos cálculos representan menos del 25% en los niños

- Los cálculos de pigmento negro representan cerca del 50% de los cálculos biliares en los niños. Estos se forman cuando la bilis se sobresatura con bilirrubinato cálcico y comúnmente se forman debido a ciertos trastornos sanguíneos.
- Los cálculos de carbonato de calcio, los cuales son poco comunes en los adultos, y más comunes en los niños, representan aproximadamente el 25% de los cálculos biliares infantiles.
- Alrededor del 5% de los niños tienen cálculos biliares de proteínas

Los cálculos biliares pueden moverse hacia los conductos del tracto biliar y bloquear el flujo de la bilis.

La coledocolitiasis (co · led · o · co · li · ti · a · sis) se refiere a los cálculos biliares presentes en los conductos del tracto biliar

- La colecistitis (co · le · cis · ti · tis) se refiere a la inflamación e hinchazón de la vesícula biliar; la colelitiasis es la causa más común de colecistitis



- La colangitis (col · an · gi · tis) es la infección de los conductos biliares que puede ocurrir cuando un cálculo biliar se aloja en un conducto y bloquea el flujo de la bilis.

## ¿Qué causa la coledocistitis y quién corre el riesgo de desarrollar cálculos biliares?

Si bien se desconocen las causas exactas de los cálculos biliares, existen factores de riesgo asociados con su desarrollo. Por ejemplo:

- Padecer ciertos trastornos hereditarios de los glóbulos rojos, como la enfermedad de células falciformes o la esferocitosis
- Ser obeso
- Tener antecedentes familiares de cálculos biliares
- Tomar ciertos medicamentos, como los anticonceptivos
- El embarazo
- La nutrición parenteral prolongada (intravenosa)
- Una operación del abdomen
- La enfermedad de Crohn

## ¿Qué tan comunes son los cálculos biliares?

Los cálculos biliares no son infrecuentes en los adultos, y afectan a unas 25 millones de personas en los Estados Unidos anualmente. Aunque la coledocistitis solía considerarse una afección poco común en los niños, se ha visto un aumento en el diagnóstico de cálculos biliares. Algunos estudios sugieren que cerca del 2% de los niños podrían tener cálculos biliares. Es probable que este aumento en los niños se deba a una mayor detección con un amplio uso de la técnica de ultrasonido, así como a la creciente epidemia de obesidad.

## ¿Cuáles son los signos y síntomas de los cálculos biliares?

A veces se forman cálculos biliares, pero no causan síntomas.

El síntoma más común es el dolor en la parte superior o media superior del lado derecho del abdomen,

particularmente después de las comidas. También puede causar náuseas y vómitos.

Es difícil para los niños más pequeños describir o señalar el dolor. Pero algunos niños mayores podrían describir el dolor de la siguiente manera:

- Centrado en el abdomen superior derecho o medio superior
- Que se extiende hacia la espalda o entre los omóplatos
- Que es de tipo agudo, cólico o dolor sordo
- Que desaparece y luego regresa de nuevo (recurrente)
- Que sucede justo después de comer
- Que empeora después de comer alimentos grasosos.

Si bloquea un conducto un cálculo biliar, el niño también podría presentar uno o todos los siguientes síntomas:

- Náuseas
- Vómitos
- Fiebre, escalofríos o sudoración
- Ictericia, un tinte amarillento en la piel y los ojos

## ¿Cómo se diagnostican los cálculos biliares?

La sospecha de cálculos biliares se basa en el historial del dolor según su ubicación, frecuencia, gravedad y duración, con desencadenantes notables, como las comidas ricas en grasa, así como en el examen físico. El ultrasonido se usa para confirmar el diagnóstico.

A veces se utilizan otras técnicas de imagen para buscar cálculos biliares o conductos bloqueados, o para verificar qué tan bien está funcionando la vesícula biliar:

- Una CPRM (colangiopancreatografía por resonancia magnética), un tipo de MRI (imagen por resonancia magnética), que toma imágenes detalladas de los conductos biliares.
- Colescintigrafía (exploración HIDA), que demuestra qué tan bien se contrae la vesícula biliar

- Una CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica), un tipo de endoscopia que ayuda a encontrar y eliminar cálculos biliares en los conductos biliares
- Es posible que se necesiten análisis de sangre para detectar signos de infección, obstrucción u otros problemas relacionados con los cálculos biliares

## ¿Cuál es el tratamiento para los cálculos biliares?

Si los cálculos biliares de un niño no causan síntomas, y si no se detectan complicaciones o bloqueos en los conductos, es posible que no se necesite tratamiento.

En otros casos, el único tratamiento para los cálculos biliares de un niño es la extracción de la vesícula biliar con un procedimiento llamado colecistectomía (co-le-cis-tec-to-mía).

- El procedimiento se lleva a cabo bajo anestesia general.
- Se pueden recetar analgésicos para tratar los síntomas hasta que se haga la operación.
- En la mayoría de los casos, los cirujanos pueden extirpar la vesícula biliar mediante una operación laparoscópica, también llamada cirugía mínimamente invasiva. Durante la operación se hacen cuatro pequeñas incisiones en el abdomen del niño. Los cirujanos insertan un tubo delgado, iluminado con una cámara, y sus instrumentos quirúrgicos a través de estas pequeñas incisiones. Luego cortan la vesícula y la sacan por una de las aberturas. La ventaja de la operación laparoscópica es que los cirujanos no tienen que cortar los músculos del estómago y la recuperación puede ser más rápida
- En raras ocasiones, los niños necesitan someterse a una operación abierta con una incisión debajo de las costillas. Esto puede ser necesario si hay cicatrices (de operaciones anteriores), inflamación, sangrado o una anatomía inusual del conducto biliar común que impida llevar a cabo, de manera segura, la laparoscopia.

- El cirujano podría necesitar llevar a cabo una colangiografía, un estudio de los conductos biliares, durante la operación. Este estudio no siempre es necesario, pero ayuda a los cirujanos a asegurarse de que los cálculos biliares no se hayan movido de la vesícula biliar, hacia el conducto biliar principal. Si el estudio muestra cálculos biliares en el conducto biliar principal, el cirujano intentará sacarlos.

En algunos casos, el niño puede necesitar una CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica) para eliminar los cálculos biliares que se han salido de la vesícula biliar o para reparar lesiones del conducto biliar, las cuales pueden ocurrir como una complicación de la operación. En una CPRE, el gastroenterólogo introduce un endoscopio iluminado en la boca del niño, el cual pasa por el estómago y llega al intestino delgado superior (duodeno) para visualizar los conductos biliares. Se pueden pasar pequeños instrumentos a través del endoscopio y utilizarlos para extraer los cálculos biliares o colocar un stent en un conducto biliar dañado. Si el niño necesita una CPRE, por lo general se le hace otro día y no el mismo día de la operación para la extracción de la vesícula biliar.

El ácido ursodesoxicólico (ursodiol) es un medicamento que puede ser útil en el tratamiento de la colelitiasis en pacientes específicos. La principal desventaja con la terapia con ácido ursodesoxicólico es la alta probabilidad de que vuelvan los cálculos biliares. Por lo tanto, este tratamiento no es recomendado para los pacientes con cálculos biliares sintomáticos, y por lo general se le recomienda solo a pacientes no aptos para someterse a una intervención quirúrgica.

## ¿Qué puedo esperar si mi hijo tiene cálculos biliares?

Para los niños que tienen colelitiasis sin síntomas, es apropiada la evaluación clínica periódica y la vigilancia con ultrasonido. Si el niño empieza a tener síntomas, o si se desarrollan complicaciones de cálculos biliares, se justifica el tratamiento quirúrgico.

La complicación más común de los cálculos biliares en los niños es la pancreatitis, o la inflamación del páncreas, la cual ocurre en el 8% de los casos, según

los reportes. El episodio suele ser leve y se resuelve espontáneamente al pasar el cálculo.

La infección y la inflamación de la vesícula biliar (colecistitis) o del sistema ductal (colangitis) pueden suceder, lo cual podría llevar a una infección sistémica grave.

Los cálculos también pueden perforar la vesícula biliar, pero esta es una complicación poco común.

Por lo regular, si el niño requiriera la extirpación quirúrgica de la vesícula biliar, no afectaría en nada su

calidad de vida, ya que la vesícula biliar no es necesaria para funcionar.

Si un niño no tiene la vesícula biliar, la bilis simplemente fluiría del hígado directamente al intestino.

El niño deberá comer normalmente (sin necesidad de cambiarle la dieta) y continuar con sus actividades normales después de que le extraigan la vesícula biliar.

El síntoma leve más común después de extirpar la vesícula biliar son las heces sueltas, especialmente después de comer una comida grasosa. Aunque, la mayoría de los niños no tienen este problema.

➔ **Localice a un gastroenterólogo pediátrico**

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 **Phone:** 215-641-9800 **Fax:** 215-641-1995 **naspghan.org**

Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en

**Twitter** @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

