

Laparotomía exploradora para localización de asa desfuncionalizada en derivaciones biliodigestivas complicadas con estenosis y colocación de prótesis biliar a través de abordaje transyeyunal con posterior confección de asa de Hutson Russell

TABLA Nº 1

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN LA MUESTRA LAPAROTOMÍA EXPLORADORA PARA LOCALIZAR ASA DESFUNCIONALIZADA EN PACIENTES CON DERIVACIONES BILIODIGESTIVAS COMPLICADOS CON ESTENOSIS Y POSTERIOR LOCALIZACIÓN DE PRÓTESIS CON POSTERIOR CONFECCIÓN DE ASA DE HUTSON RUSSELL. SERVICIO DE CIRUGÍA DEL IVSS HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE” PERIODO ENERO 2012 – OCTUBRE 2014

Sexo	Femenino		Masculino		Total	
Edad (años)	f	%	F	%	f	%
30 – 40	3	30	2	20	5	50
41 – 50	4	40	0	0	4	40
51 – 60	1	10	0	0	1	10
Patología inicial	f	%	f	%	f	%
Lesión de vía biliar por HPAF	0	0	1	10	1	10
Mirizzi	0	0	1	10	1	10
Litiasis vesicular	7	70	0	0	7	70
Tu lóbulo hepático derecho	1	10	0	0	1	10
Intervención quirúrgica inicial	f	%	f	%	f	%
Colelap	1	10	0	0	1	10
Colelap mas reparación primaria de lesión incidental de colédoco	1	10	0	0	1	10
Hepatectomía lobar derecha con conservación de colédoco	1	10	0	0	1	10
Colecistectomía	4	40	0	0	4	40
Colecistectomía mas reparación primaria de Lesión incidental de colédoco	1	10	0	0	1	10
Derivación biliodigestiva en la placa hiliar	0	0	2	20	2	20
Complicación inicial	f	%	f	%	f	%
Lesión incidental de colédoco con Ictericia	6	60	0	0	6	60
Fistula biliar de alto gasto	2	20	0	0	2	20
Ictericia	0	0	2	20	2	20
Total	8	81,82	2	18,18	11	100

Fuente: Datos propios de la Investigación (Ascanio Nadal; 2014)

TABLA Nº 2.

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA REPARADORA Y SUS COMPLICACIONES POSTERIORES PARA EL PLANTEAMIENTO DE LA TÉCNICA PROPUESTA EN EL CENTRO DE SALUD. SERVICIO DE CIRUGÍA DEL IVSS HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE” PERIODO ENERO 2012 – OCTUBRE 2014

Intervención Quirúrgica Reparadora	f	%
Hepático yeyuno anastomosis sin dejar asa referida (Realizada en otro centro)	5	50
Derivación bilio- digestiva en placa hiliar sin asa referida (Realizada en otro centro)	3	30
Abordaje de transyeyunal/identificación de derivación estenosada/dilatación con balón mas colocación de prótesis + asa referida a pared abdominal	2	20
Complicación de la IQR	f	%
Episodios sucesivos de Ictericia con colangitis	5	50
Episodios de ictericia con colangitis mas cirrosis biliar y varices esofágicas con sangrado digestivo	1	10
Fistula Biliar de alto gasto	1	10
Episodios intermitentes de ictericia	1	10
Sin complicación luego de la aplicación del abordaje transyeyunal con duodenoscopia	1	10
Hematoma sub aponeurótico	1	10
TOTAL	10	100
Localización de asa desfuncionalizada y colocación de prótesis biliar (n=8)	f	%
Localización de asa desfuncionalizada, se intenta dilatación sin embargo se evidencia estenosis por encima de derivación y la misma no es franqueable (técnica no fue efectiva)	1	12,5
Localización de asa desfuncionalizada / identificación de estenosis/ dilatación con balón mas colocación de prótesis y se deja asa referida a piel	6	75
Localización de asa desfuncionalizada sin necesidad de dilatación ni colocación de prótesis, se deja asa referida a piel	1	12,5
TOTAL	8	100

Fuente: Datos propios de la Investigación (Ascanio Nadal; 2014)

TABLA Nº 3

COMPLICACIONES EN EL POST OPERATORIO LUEGO DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA Y LA RESOLUCIÓN POSTERIOR POR PRESENCIA DE COMPLICACIONES. SERVICIO DE CIRUGÍA DEL IVSS HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE” PERIODO ENERO 2012 – OCTUBRE 2014

Complicaciones en el post operatorio luego de la aplicación del abordaje transyeyunal. (n=8)	Total	
Inmediatas	f	%
Infección respiratoria	1	12,5
Sin complicación	7	87,5
Mediatas	f	%
Sin complicación	8	100
Tardías	f	%
Colangitis	1	12,5
Ictericia leve	1	12,5
Sin evolución satisfactoria	1	12,5
Sin complicaciones	5	62,5
Resolución por presencia de complicación	f	%
Planificación para abordaje percutáneo de asa referida a piel	2	25
paciente con mala evolución, se propone drenaje transparieto - hepático	1	12,5
Se mantienen controles semestrales	5	62,5
Total	8	100

Fuente: Datos propios de la Investigación (Ascanio Nadal; 2014)

TABLA Nº 4

TOTAL DE PACIENTE SOMETIDOS A LA TÉCNICA Y LA NECESIDAD DE REALIZAR NUEVO ABORDAJE POR POSTERIORES COMPLICACIONES. SERVICIO DE CIRUGÍA DEL IVSS HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE” PERIODO ENERO 2012 – OCTUBRE 2014

Total de pacientes sometidos a la técnica propuesta n= 10	f	%
Localización de asa desfuncionalizada	10	100
Reintervención por presencia de complicación	f	%
Necesidad de realizar nuevo abordaje a través de vía percutánea	2	20
Paciente con tratamiento no efectivo	1	10
Sin necesidad de reintervención	7	70
Total	10	100