

# Reporte histopatológico de vesículas biliares

Gustavo E. Beauregard-Ponce,<sup>(1)</sup> Yolanda Ituarte-Izquierdo,<sup>(1)</sup> Elías Balcázar-Peralta<sup>(2)</sup>

## RESUMEN

Las enfermedades de la vesícula biliar, son un problema de salud pública en la República Mexicana, se ha calculado que el 9% de la población adulta padece de algún proceso patológico de la vesícula. Los principales signos y síntomas son el dolor tipo cólico agudo, Con las siguientes características: dolor intenso en la parte superior derecha del abdomen, el cual frecuentemente irradia hacia la parte baja de la escapula derecha, con movimientos involuntarios del músculo abdominal derecho, se presenta intolerancia a los alimentos con náusea y vómito. El método diagnóstico más importante, menos caro y más eficaz es el clínico. Material y Métodos: se realizó una revisión retrospectiva de los registros anatomopatológicos de vesícula biliar, analizados por el servicio de patología del hospital "Dr. Juan Graham Casasús." en un periodo de cinco años (01/01/94 - 01/01/99). Las variables en estudio fueron: fecha del estudio, edad del paciente, sexo y diagnóstico histopatológico. Resultados: se obtuvo un total de 986 reportes anatomopatológicos, de éstos, los principales fueron: 613 con diagnóstico de colecistitis crónica litiasica y 334 con diagnóstico de colecistitis crónica alitiásica. Conclusión: las personas que acudieron a atención a este hospital, se enfermaron a más temprana edad, predominando en el sexo femenino.

**Palabras claves:** *vesícula biliar, colecistitis crónica litiasica, colecistitis crónica alitiásica.*

## SUMMARY

Biliar vesicle diseases are a public health problem in Mexican Republic. 9% of adult population is estimated that has a vesicle pathological process. The main sign and symptom is type colic acute pain with the following characteristics: intense, right upper abdominal square, frequently irradiated to the lower part of the right scapula, almost always with cholecysto kinetic food intolerance, manifested by nausea and vomit, and an right abdominal muscle not voluntary response is presented. The more significant, less expensive and more accurate diagnose method is the clinical one. Material and Methods: A retrospective review was carried out among the "Dr. Juan Graham Casasús" hospital, biliar vesicle records analyzed in the pathology department during a five years period (01/01/94 – 01/01/99). The studied parameters were: date, age,

gender, and histopathological diagnose. Results: An amount of 986 anatopathological reports were obtained, where 613 had chronic litiasic colecystitis diagnose and 334 chronic colecystitis alitiásic. Conclusion: these hospital patients gets sick younger than other hospital in Tabasco and they are predominantly women.

**Keywords:** *Biliar vesicle, cronic litiasic colecystitis, cronic alitiásic colecystitis*

## INTRODUCCIÓN

En México, las enfermedades de la vesícula, de cualquier índole, son un problema de salud pública. Se ha calculado en diversos estudios, que en México el 9% de la población adulta padece de algún proceso patológico de la vesícula y de ellos, alrededor del 1% muere como consecuencia directa o indirecta, de daños que en este órgano se presenten.<sup>1</sup> Estas complicaciones se presentan principalmente en mujeres y hombres en edad adulta, con una relación que varía de 3:1 a 4:1 mujer-hombre.<sup>2</sup>

A los procesos patológicos de la vesícula se le denominan colecistitis, exceptuando a las neoplasias. Dentro de las colecistitis encontramos a la crónica que es la más frecuente y puede ser de tipo litiasico con una frecuencia de 85 a 90% y la de tipo alitiásica con el 10% a 15%. Al igual que la colecistitis crónica, la aguda puede ser de tipo litiasica o alitiásica, aunque es menos frecuente que la crónica.

Colecistitis crónica es el término anatomopatológico utilizado para referirse a una vesícula biliar fibrosa de paredes gruesas y contraídas, la que puede presentar litos o no en su luz, de aquí el término de litiasica o alitiásica. Por su parte el término de colecistitis aguda se refiere a una vesícula biliar con una inflamación de evolución rápida.<sup>3</sup>

Los principales signos y síntomas de la colecistitis son el dolor tipo cólico agudo, que en el 75% de los casos ya ha aparecido con anterioridad. El dolor es intenso, se localiza en el cuadrante abdominal superior derecho, irradia a menudo hacia la parte baja del homóplato derecho y se acompaña casi siempre de intolerancia a los alimentos colecistoquinéticos, lo cual se manifiesta mediante náuseas y vómitos. Al realizar la exploración física se descubre una defensa involuntaria de los músculos abdominales del lado derecho, pero sin hiperestesia. La vesícula biliar puede palparse en el 50% de los casos.<sup>4</sup>

Los métodos diagnósticos de gabinete más precisos para confirmar la presencia de una colecistitis son la gammagrafía

<sup>(1)</sup> Hospital General "Dr. Juan Graham Casasús," Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.

<sup>(2)</sup> Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

hepatobiliar y la ecografía. El método diagnóstico más importante, menos caro y más eficaz es el clínico, siempre y cuando se realice una excelente anamnesis y un examen físico exhaustivo.<sup>5</sup> El tratamiento es exclusivamente mediante colecistectomía.<sup>2</sup>

El objetivo del presente estudio, fue el de conocer el número total de colecistectomías realizadas en el Hospital "Dr. Juan Graham Casasús" durante 5 años, por el servicio de cirugía general y determinar el número de vesículas sanas, agudas, crónicas y neoplasias que se presentaron.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El trabajo fue realizado en base a una investigación de tipo retrospectivo, apoyado en el método inductivo sobre el universo del total de los registros de cinco años realizados y archivados por el servicio de patología de este hospital, durante el lapso comprendido del 1/01/1994 al 1/01/1999. De los registros anatomopatológicos se seleccionaron única y exclusivamente la de los pacientes a los que se les realizó colecistectomía por el servicio de cirugía general. De estos pacientes, se tomó la fecha en la que se realizó el estudio, la edad, el sexo y el diagnóstico histopatológico. Se estudiaron 986 piezas quirúrgicas, de las cuales 829 (84%) correspondieron a pacientes femeninos y 157 (16%) a pacientes masculinos, en edades comprendidas entre los 16 y los 100 años de edad, con un promedio de 39.2 años. Se observó en la mayoría de las colecistectomías, existía un diagnóstico clínico previo de colecistitis crónica litíásica.

## RESULTADOS

De las 986 piezas quirúrgicas, 613 (62.17%) presentaron el diagnóstico de colecistitis crónica litíásica, mientras que 334 (33.9%) el de colecistitis crónica alitiásica, 20 (2.03 %) el de colecistitis crónica inespecífica, 6 (0.60%) colecistitis crónica escleroatrófica, 4 (0.4%) con vesícula biliar con perforación traumática focal, y 3 (0.3%) se encontraron sin alteraciones. En las 6 (0.60%) restantes piezas quirúrgicas se encontró: colecistitis aguda alitiásica, adenocarcinoma bien diferenciado estadio I, adenocarcinoma bien diferenciado estadio III, carcinoma adenoescamoso invasor estadio IV, adenocarcinoma *in situ* estadio I y II y un pólipo adenomatoso con adenocarcinoma focal (0.60%). El estudio de 613 vesículas biliares (62.17%) con el diagnóstico clínico de colecistitis crónica litíásica reportó los siguientes datos: 480 (78.30%) fueron simplemente de tipo crónico litíásica sin alguna otra alteración, 75 (12.25%) presentaron agudización, 19 (3.09%) además de mostrar datos de agudización se encontraron abscedadas, 38 (6.2%) presentaron agudización y ulceración y sólo 1 (0.16%) se encontraba agudizada y perforada. Las 334 (33.90%) vesículas biliares estudiadas

con el diagnóstico clínico de colecistitis crónica alitiásica reportaron la siguiente información: 269 (80.53%) no presentaron ninguna otra alteración, 46 (13.77%) se encontraron agudizadas, 10 (3%) se encontraban agudizadas y abscedadas y 8 (2.7%), además del proceso de agudización, se encontraron ulceradas.

Las tres vesículas que se encontraron sin alteraciones histológicas, tenían la indicación profiláctica para que se les realizara colecistectomía, debido a que eran un foco infeccioso para *salmonella typhi*.

## DISCUSIÓN

Según los datos obtenidos en este hospital, las enfermedades de la vesícula biliar tienen una relación mujer-hombre de 5:1, con una edad promedio de 39.2 años. Autores de otras latitudes manejan cifras de 3:1 y de 4:1, con un promedio de 60 años de edad.<sup>2</sup> Según otros autores la colecistitis se relaciona en un 85-90% con los cálculos, pero en Tabasco se encontró un porcentaje inferior 62.17%, lo que hace pensar que en este estado, o bien hay factores que disminuyen la colecistitis crónica litíásica o que hay algún otro factor importante que predisponga hacia la Colecistitis Crónica Alitiásica (33.90%), ya que el estado tiene un porcentaje mayor al doble de colecistitis crónica alitiásica que en otros estudios reportados, posiblemente debido a la presencia de *salmonella tiphy*, que como se sabe, la vesícula biliar es un reservorio importante para ella.

## CONCLUSIÓN

Se concluyó que las personas que acuden a atención al hospital general Dr. Juan Graham Casasús, se enferman de la vesícula a más temprana edad, que el índice de padecimiento es mayor en el sexo femenino. La colecistitis crónica litíásica tiene una menor incidencia en Tabasco, mientras que el índice es mayor para la colecistitis crónica alitiásica, en comparación con otros estados.

## REFERENCIAS

1. Villalobos Pérez J. Gastroenterología. Cuarta edición; 1551-1553, Méndez editores, S.A. de C.V., México, 1998.
2. Schwartz S. Principios de cirugía. 6ª. Edición; 1418-1421, Méndez editores, S.A. de C.V., México, 1995.
3. Robins S. Patología estructural y funcional. 5ª. Edición; 982-984, McGraw-Hill Interamericana, México, 1996.
4. Sánchez Suárez R, Avila Sánchez E, Gonzalo Caballero A. Correlación Clínico patológico en la colecistitis crónica. Rev. Fac Méd UNAM 1998; Vol. 41 (5): 194-197.
5. Manual Merck. 9ª Edición española; 1038-1040, Océano/centrum, España, 1994.