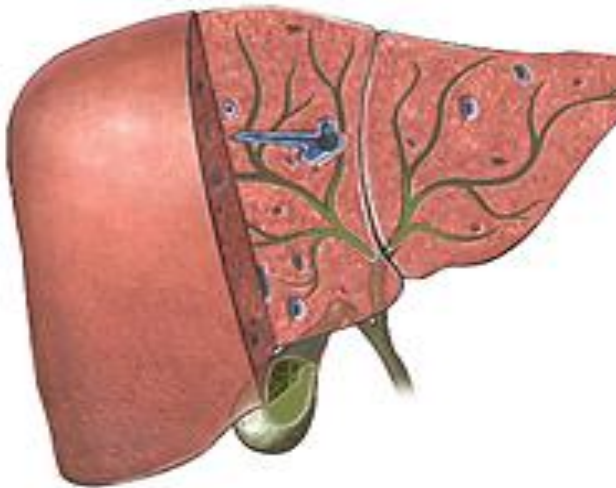
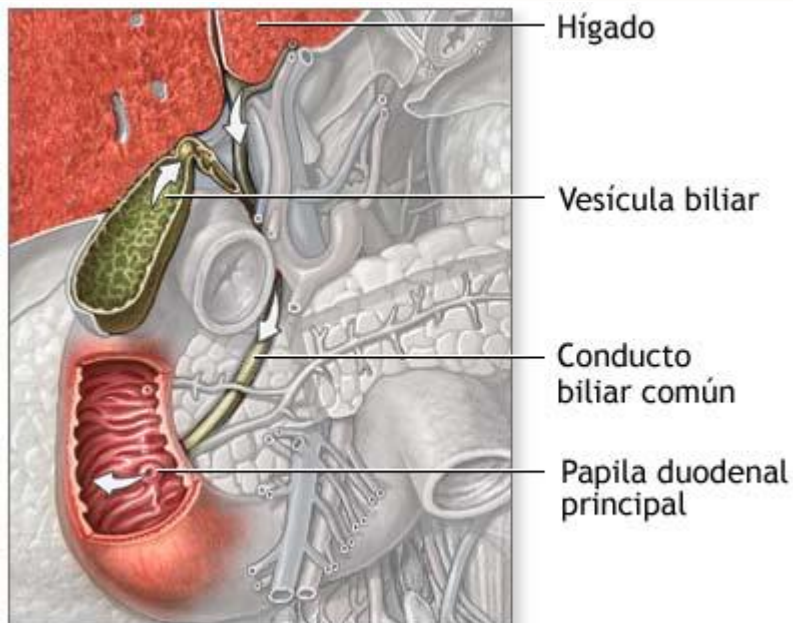


## TRAYECTO DE LA BILIS



Los pequeños conductos que transportan la bilis nacen en el interior del hígado. Luego forman conductos de mayor tamaño, transformándose en los conductos biliares derecho e izquierdo. Inmediatamente a la salida del hígado se unen, formando el conducto biliar principal o común, el desemboca en la primera porción del intestino (duodeno).



El sistema biliar está compuesto de órganos y de un sistema de conductos que fabrican, transportan, almacenan y liberan bilis en el duodeno para la digestión. Éstos son el hígado, la vesícula biliar y los conductos biliares cístico, hepático, común y pancreático.

## **Obstrucción de los conductos biliares**

Es un bloqueo en los conductos que transportan la bilis desde el hígado hasta la vesícula biliar y el intestino delgado.

### **Causas, incidencia y factores de riesgo**

La bilis es un líquido secretado por el hígado que contiene colesterol, sales biliares y productos de desecho como la bilirrubina. Las sales biliares ayudan a que el cuerpo descomponga (digiera) las grasas. La bilis sale del hígado a través de la vía biliar y se almacena en la vesícula. Después de una comida, es secretada en el intestino delgado.

Cuando la vía biliar se obstruye, la bilis se acumula en el hígado y se desarrolla ictericia (color amarillo de la piel) debido al aumento de los niveles de bilirrubina en la sangre.

Las causas posibles de obstrucción de la vía biliar abarcan:

- Cálculos de los conductos biliares
- Tumores de las vías biliares o del páncreas
- Traumatismos como lesiones por cirugía de la vesícula
- Inflamación de los ganglios en el hilio hepático
- Quistes del conducto colédoco
- Otros tumores que se han diseminado al sistema biliar
- Otras causas poco frecuentes

Entre los factores de riesgo se pueden mencionar:

- Antecedentes de cálculos biliares, pancreatitis crónica o cáncer de páncreas
- Lesión al área abdominal
- Cirugía biliar reciente
- Cáncer biliar reciente (como el cáncer de la vesícula biliar o del conducto biliar principal )

La obstrucción también puede ser causada por infecciones, lo cual es más frecuente en personas con sistemas inmunitarios debilitados.

### **Síntomas**

- Dolor abdominal en el lado superior derecho de su abdomen
- Orina oscura
- Picazón de piel
- Fiebre
- Ictericia
- Náuseas y vómitos
- Heces de color más claro

## **Signos y exámenes**

El médico examinará el abdomen y podrá palpar la vesícula biliar.

Los siguientes resultados de exámenes de sangre podrían ser un signo de una posible obstrucción:

- Nivel de bilirrubina elevado
- Nivel de fosfatasa alcalina elevado
- Enzimas hepáticas elevadas

Cualquiera de los siguientes exámenes se puede utilizar para investigar una posible obstrucción de las vías biliares:

- Ecografía abdominal
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM)
- Tomografía computada de abdomen
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)
- Colangiografía transparietohepática (CTP)

Una vía biliar obstruida también puede alterar los resultados de los siguientes exámenes:

- Examen de amilasa en sangre
- Bilirrubina en orina

## **Tratamiento**

El objetivo del tratamiento es aliviar la obstrucción. Durante una CPRE, se pueden eliminar los cálculos usando un endoscopio.

En algunos casos, se requiere cirugía para hacer una derivación y esquivar la obstrucción. La vesícula biliar por lo general se extirpa quirúrgicamente en caso de que la obstrucción biliar se deba a cálculos biliares. El médico puede prescribir antibióticos en caso de sospechar la presencia de una infección.

Si la obstrucción es causada por cáncer, es posible que sea necesario expandir la vía biliar por medio de un procedimiento denominado dilatación percutánea (a través de la piel al lado del hígado) o con endoscopio. Es posible que sea necesario colocar una sonda para permitir el drenaje.

## **Expectativas (pronóstico)**

Si la obstrucción no se corrige, puede conducir a una infección potencialmente mortal y a una acumulación peligrosa de bilirrubina.

Si la obstrucción dura mucho tiempo, se puede presentar enfermedad hepática crónica. La mayoría de las obstrucciones pueden tratarse con endoscopia o con cirugía. Las obstrucciones causadas por cáncer a menudo tienen un pronóstico desalentador.

## **Complicaciones**

En caso de no haber tratamiento, las posibles complicaciones abarcan infecciones, sepsis y enfermedad hepática, como la cirrosis biliar.

## **Situaciones que requieren asistencia médica**

Consulte con el médico si nota un cambio en el color de la orina y las heces o si desarrolla ictericia.

## **Prevención**

Sea consciente de los factores de riesgo que tiene, de manera que pueda recibir un diagnóstico y tratamiento oportuno en caso de una obstrucción de una vía biliar. La obstrucción en sí no se puede prevenir.