

UTILIDAD DE LA COLANGIOSCOPIA DIRECTA EN EL MANEJO DEL CALCULO PANCREATICO.

Dr. MARTIN ALONSO GOMEZ (1) OSCAR FERNANDO RUIZ (2) HERNANDO MARULANDA (3)

1. Médico Internista y Gastroenterólogo. Unidad de Gastroenterología y Ecoendoscopia, UGEC. Hospital Universitario Nacional. Profesor asociado de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Hospital Universitario. Fundación Santa Fe.
2. Médico Internista y Gastroenterólogo. Unidad de Gastroenterología y Ecoendoscopia, UGEC. Hospital Universitario Nacional.
3. Médico Internista. Fellow de Gastroenterología, Universidad Nacional de Colombia. Hospital Universitario Nacional

Institución: Universidad Nacional de Colombia

La colangioscopia directa tipo Spyglass ha revolucionado el tratamiento de las enfermedades biliopancreaticas al permitir el manejo del calculo gigante y la estenosis tanto en la vía biliar como en la pancreática, permitir un acceso directo a una de estos dos conductos y pasar una sonda laser para fracturar los cálculos o una pinza y tomar una biopsia. Como sabemos el manejo de la pancreatitis crónica es muy complejo y mas cuando el paciente tiene cálculos ya que son muy difíciles de tratar, si bien el manejo mas recomendado es la litotripsia extracorpórea esta se usa poco en nuestro medio dado que solo es disponible para los urólogos, el método mas usado es la CPRE pero no siempre permite extraer el calculo dada la dureza de este.

Objetivo : reportar un caso de un paciente con pancreatitis crónica al cual se le realizo Spyglass para litotripsia laser de un calculo grande.

Materiales y métodos

Presentamos el primer caso reportado en Colombia del uso del Spyglass para tratar un paciente con un calculo pancreático grande asociado a un pseudoquistes.

Se tratara de un hombre de 38 años con dolor abdominal crónico, deposiciones diarreicas en el cual se documenta con una colangio resonancia la presencia de un calculo de 15mm distal a una dilatación sacular del Wirsung con contenido liquido. Se decide llevar a Spyglass del páncreas y litotripsia laser, para lo cual se realiza una Cpre con canulación de la vía pancreática (observamos en la cabeza del páncreas una dilatación sacular de 3cm con un calculo distal de 155mm, foto 1) se pasa guía y posteriormente realizamos una esfinterotomia pancreática, retiramos el papilotomo sobre este se monta el catéter del Spyglass y se logra acceder al conducto pancreático observando una gran dilatación y la presencia de un calculo blanquecino, (foto 2), se pasa sonda laser Holmium (foto 3) y se fractura en múltiples fragmentos el calculo, se extrae con canastilla y se deja un Stent de 7f para drenaje, el paciente evoluciona muy bien con resolución del dolor.

Conclusión: este es le primer caso reportado en Colombia del manejo exitoso de un paciente con pancreatitis crónica y calculo pancreático con Spyglass consideramos que este método aunque es muy costoso es útil para el tratamiento en este tipo de pacientes que son de muy difícil manejo. La conducta seria realizar primero una CPRE e intentar la extracción del calculo con los accesorios convencionales(canastilla, balón) pero si no es posible realizar litotripsia laser a través del Spyglass.



foto 2; bserve el calculo blanquecino característico del páncreas.



foto 3. La luz verde señala el laser que va a fracturar el calculo.