

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA EN PEDIATRIA

Dres. V. Di Benedetto, M. Bailez, M. Martínez Ferro, A. F. S. de Pini.

Servicios de Cirugía General y Gastroenterología del Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

INTRODUCCION

La colecistectomía laparoscópica (CL) es el procedimiento de elección para el tratamiento de la litiasis vesicular en adultos. Aunque existen numerosas publicaciones acerca de CL en pediatría, pocos autores revisaron un número considerable de pacientes.¹

Presentamos nuestra experiencia con 130 pacientes pediátricos consecutivos desde la primer colecistectomía laparoscópica en noviembre de 1992

MATERIAL Y METODO

Entre noviembre de 1992 y marzo de 1999 se indicó CL a 130 pacientes consecutivos con litiasis vesicular simple o complicada. Sus edades oscilaron entre 2 y 18 años (10,6 de media).

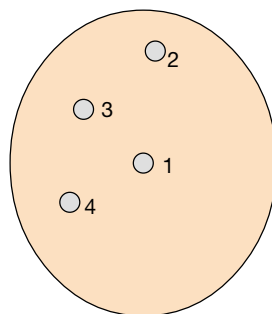
El 60% de sexo femenino (12,3a edad media) y 40% sexo masculino (9,9a edad media)

Dieciocho pacientes (13,8%) presentaban enfermedades hematológicas, en 11 de ellos se realizó esplenectomía laparoscópica simultánea. Siete pacientes tenían laparotomías previas.

TECNICA

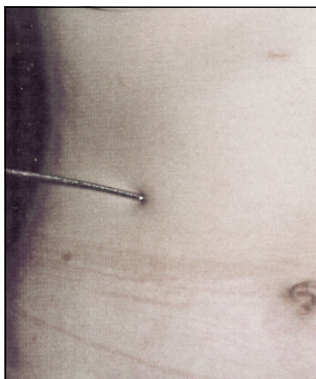
Colocación de los trócares.

- 1 Optica (ombligo)
- 2 Operador
- 3 Fondo vesicular
- 4 Bacinete (si es necesario)

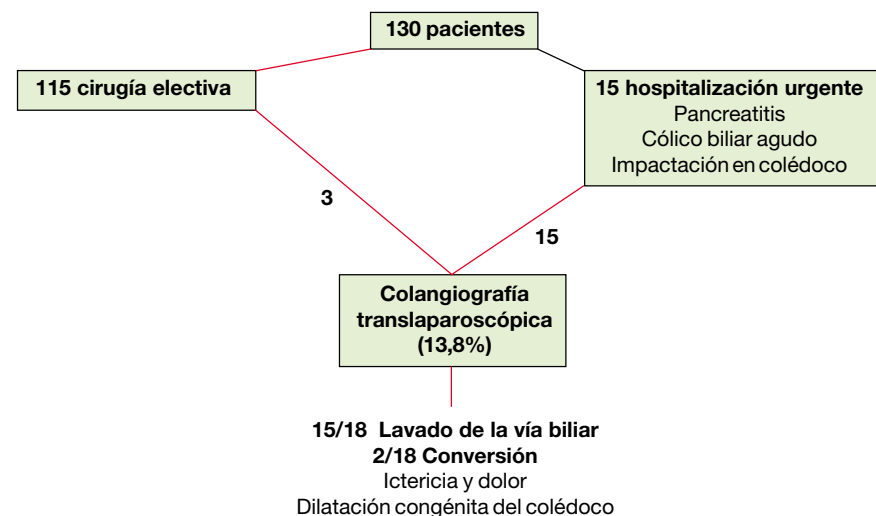


Se utilizaron 3 trócares de 5 y 3 mm en los últimos pacientes. Si fuera necesario, se agregó uno más. La arteria cística se coagula y el conducto cístico se liga. La colangiografía fue realizada en forma selectiva frente a:

- Antecedentes de pancreatitis.
- Dilatación de la vía biliar.
- Otros antecedentes canaliculares.
- Duda anatómica.



RESULTADOS



Hubo 4 conversiones a cirugía abierta (3%) en relación a la colecistectomía por: hilio congelado, fístula colecisto-duodenal, cálculo enclavado en colédoco y dilatación de la vía biliar. Dos de los 11 pacientes esplenectomizados requirieron conversión a laparotomía luego de la CL. El tiempo quirúrgico osciló entre 30 y 150 minutos con una media de 89 min. El 70% fue dado de alta en las primeras 24 horas. La laparotomía previa, cuando la hubo, no impidió el procedimiento laparoscópico. No fue necesario realizar colangiografía retrógrada endoscópica. No hubo complicaciones de importancia en el postoperatorio inmediato ni alejado, con un seguimiento promedio de 23,3 meses.

CONCLUSIONES

La colecistectomía laparoscópica en pacientes pediátricos es un procedimiento confiable, que efectuado con precaución produce mínima morbilidad y permite una rápida recuperación del paciente con resultados estéticos muy satisfactorios.