

Guia informativa SCIAS de malalties i consells sanitaris

# Cirurgia de la Vesícula Biliar: Colecistectomia

Guía informativa SCIAS de enfermedades y consejos sanitarios

# Cirugía de la Vesícula Biliar: Colecistectomía



## Cirurgia de la vesícula biliar: colecistectomia

La colecistectomia és el procediment quirúrgic per a l'extracció de la vesícula biliar, també anomenada bufeta de la fel. Es realitza sota anestèsia general.

Les indicacions per a aquesta intervenció quirúrgica dependran de les condicions individuals de cada pacient.

La vesícula biliar és un reservori localitzat sota el fetge que té la funció d'emmagatzemar i concentrar la bilis produïda pel fetge (Fig. 1 i 2). Quan mengem, especialment greixos, la vesícula es contrau i aboca la bilis al budell per facilitar-ne la digestió. Quan és extirpada, no es produeix cap alteració i l'aparell digestiu compensa la seva funció.

## Malaltia de la vesícula biliar

En ocasions es produeixen càlculs o pedres dins de la vesícula que poden obstruir-ne el conducte excretor i provocar una inflamació de les seves parets. Aquesta inflamació és la causa del dolor còlic (generalment localitzat en la part

## Cirurgía de la vesícula biliar: colecistectomía

La colecistectomía es el procedimiento quirúrgico para la extracción de la vesícula biliar. Se realiza bajo anestesia general.

Las indicaciones para esta intervención quirúrgica dependen de las condiciones individuales de cada paciente.

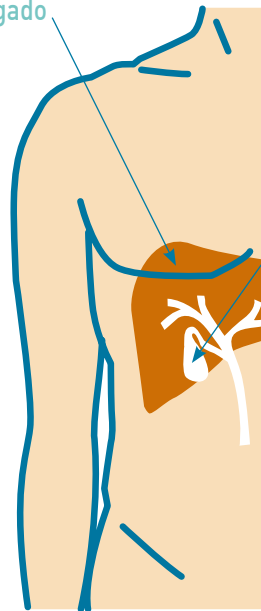
La vesícula biliar es un reservorio localizado debajo del hígado que tiene la función de almacenar y concentrar la bilis producida por el hígado (Fig. 1 y 2). Cuando comemos, especialmente grasas, la vesícula se contrae y vierte la bilis en el intestino para facilitar la digestión. Cuando se extirpa, no se produce alteración alguna y el aparato digestivo compensa su función.

## Enfermedad de la vesícula biliar

En ocasiones, se producen cálculos o piedras dentro de la vesícula que pueden obstruir el conducto excretor de la misma, produciendo una inflamación de sus paredes. Esta

(fig. 1)

Fetge  
Hígado



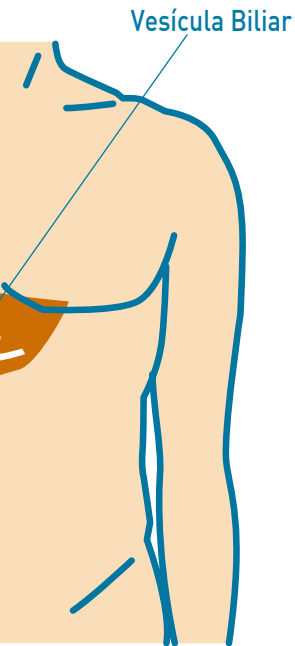
superior dreta de l'abdomen), digestions pesades després d'àpats abundosos, abdomen distès, malestar, nàusees, febre... Si la pedra obstrueix el conducte biliar i bloqueja el pas de la bilis, es produeix icterícia (coloració groguenca de pell i mucoses) i, a vegades, pancreatitis (inflamació aguda del pàncrees). Aquesta és una complicació que requereix un tractament urgent.

Per evitar possibles complicacions, es realitza l'extracció quirúrgica de la vesícula biliar. Aquest fet no implica canvis importants en la vida de les persones, que poden reprendre les seves activitats al cap de poc temps.

Qualsevol persona pot desenvolupar una malaltia a la vesícula. Les dones són més susceptibles de patir aquesta malaltia.

### Tècniques diagnòstiques

Com que la majoria de les persones que tenen malaltia de la vesícula és perquè hi tenen pedres, el diagnòstic acos-



inflamación es la causante del dolor cólico (generalmente localizado en la porción superior derecha del abdomen), digestiones pesadas después de comidas copiosas, abdomen distendido, malestar, náuseas, fiebre... Si la piedra obstruye el conducto biliar, bloqueando el paso de la bilis, se produce ictericia (coloración amarillenta de piel y mucosas) y, en ocasiones, pancreatitis (inflamación aguda del páncreas). Esta es una complicación que requiere un tratamiento urgente.

Para evitar posibles complicaciones, se procede a la extracción quirúrgica de la vesícula biliar. Este hecho no implica cambios importantes en la vida de las personas, que pueden reanudar sus actividades en poco tiempo.

Cualquier persona puede desarrollar una enfermedad en la vesícula. Las mujeres son más susceptibles a sufrir esta enfermedad.

tuma a poder confirmar-se amb una ecografia abdominal, que és una tècnica no dolorosa i segura.

## Procediment quirúrgic

Existeixen dues possibilitats quirúrgiques per a l'extracció de la vesícula:

### 1. Colecistectomia per laparoscòpia

És l'extracció de la vesícula biliar a través d'uns orificis, de tres a quatre centímetres, que es practiquen a la paret abdominal. A través d'aquests orificis s'introdueix l'aparellatge específic, que permet veure-hi i treballar dins de l'abdomen i extraure'n la vesícula biliar i els càlculs amb la mínima agressió (Fig. 3 i 4).

En alguns casos, la dificultat d'accés o de visibilitat pot provocar la reconversió d'aquesta tècnica en una laparotomia, per extraure la vesícula per via abdominal.

## Técnicas diagnósticas

Como la mayor parte de las personas que tienen enfermedad de la vesícula es porque tienen piedras, el diagnóstico suele ser confirmado mediante la ecografía abdominal, técnica no dolorosa y segura.

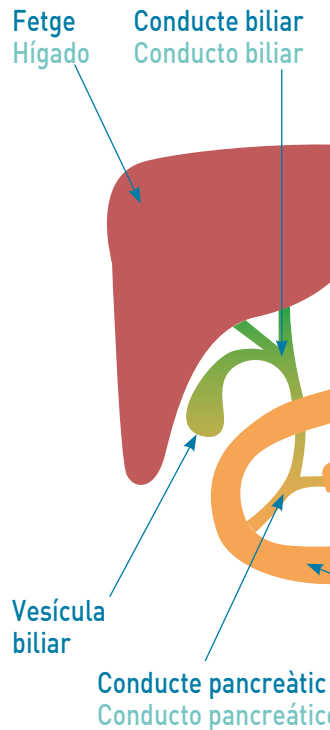
## Procedimiento quirúrgico

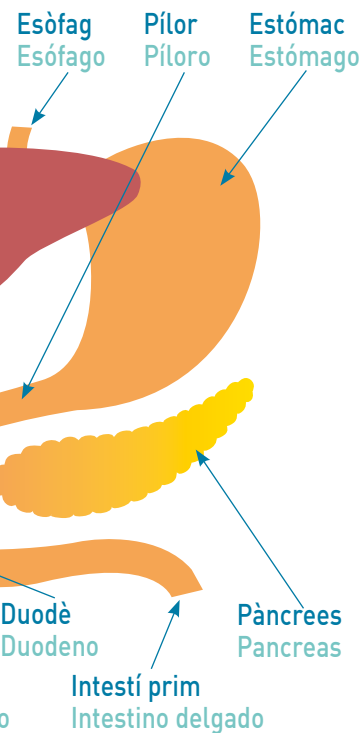
Existen dos posibilidades quirúrgicas para la extracción de la vesícula:

### 1. Colecistectomía por laparoscopia

Consiste en la extracción de la vesícula biliar a través de unos orificios, de tres a cuatro centímetros, que se practican en la pared abdominal. A través de estos orificios se introduce el aparellaje específico, que permite ver y trabajar dentro del abdomen y extraer la vesícula biliar y los cálculos con la mínima agresión (Fig. 3 y 4).

(fig. 2)





Per tal de visualitzar l'interior de la cavitat abdominal és necessària la introducció de quatre a cinc litres d'aire, de manera que l'abdomen quedi distès i el cirurgià pugui treballar-hi a l'interior.

Després de l'extracció de la vesícula biliar, es retira tot l'aire que s'havia introduït a l'abdomen i es pot deixar algun drenatge, depenent del criteri del cirurgià.

Durant les primeres hores del postoperatori és possible que, a causa de la introducció d'aire dins de l'abdomen i per irritació del nervi frènic, es produeixi un dolor reflex a l'espatlla dreta que, en ocasions, pot arribar a ser molest.

El postoperatori, amb aquesta tècnica, és més ben tolerat i el dolor es controla amb analgèsia. Pot reiniciar la dieta i la deambulació al cap d'unes sis o vuit hores, i deixar l'hospital al cap de 24-36 hores. Podrà reiniciar la seva activitat normal al cap d'uns vuit o deu dies.

En algunos casos, la dificultad de acceso o de visibilidad puede provocar la reconversión de esta técnica en una laparotomía, para extraer la vesícula por vía abdominal.

Para visualizar el interior de la cavidad abdominal, es necesaria la introducción de cuatro a cinco litros de aire, de manera que el abdomen quede distendido y el cirujano pueda trabajar en su interior.

Tras la extracción de la vesícula biliar, se retira todo el aire que se había introducido en el abdomen y puede dejarse algún drenaje, dependiendo del criterio del cirujano.

Durante las primeras horas del postoperatorio es posible que, debido a la introducción del aire dentro del abdomen y por irritación del nervio frénico, se produzca un dolor reflejo en el hombro derecho que, en ocasiones, puede llegar a ser molesto.

## 2. Colectectomia per laparotomia

Consisteix en l'extracció de la vesícula biliar a través d'una incisió a l'abdomen. Durant la intervenció poden deixar-se col·locats drenatges prop de la ferida, que seran retirats durant el postoperatori. Habitualment, els pacients manifesten dolor en la zona intervinguda, que és tractat eficaçment amb l'analgèsia adequada. L'estada habitual a l'hospital acostuma a ser de quatre a sis dies i, al cap de quatre setmanes, es pot tornar a l'activitat normal.

### Cures després de l'alta hospitalària

Un cop donat d'alta i fins el dia de la visita amb el cirurgià, únicament s'han d'aplicar tocs de solució iodada sobre la ferida, especialment després de la higiene. Podrà dutxar-se si no existeix contraindicació mèdica. Si observa inflor o enrogiment de la ferida o febre (més de 38°C), ha d'avisar el seu metge.

El postoperatorio, con esta técnica, es mejor tolerado y el dolor se controla con analgesia. Puede reiniciar la dieta y la deambulación en unas seis u ocho horas y dejar el hospital en 24-36 horas. Podrá reiniciar su actividad normal en unos ocho o diez días.

## 2. Colectectomía por laparotomía

Consiste en la extracción de la vesícula biliar a través de una incisión en el abdomen. Durante la intervención pueden dejarse colocados drenajes cerca de la herida, que serán retirados en el postoperatorio. Habitualmente, los pacientes manifiestan dolor en la zona intervenida, que es tratado eficazmente con la analgesia adecuada. La estancia habitual en el hospital suele ser de cuatro a seis días y, en unas cuatro semanas, se puede volver a la actividad normal.

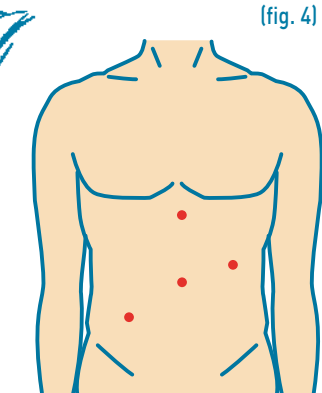
(fig. 3)



**Fig. 4**  
Punts més freqüents  
d'inserció dels  
trocars per a la  
colecistectomia per  
laparoscòpia



(fig. 4)



**Fig. 4**  
Puntos más frecuentes  
de inserción de los  
trocares para la  
colecistectomía por  
laparoscopia.

Probablement podrà seguir una dieta normal, però el seu cirurgià li farà les conseqüents recomanacions.

### Cuidados después del alta hospitalaria

Una vez dado de alta y hasta el día de la visita con el cirujano, únicamente se deben aplicar toques de solución yodada sobre la herida, especialmente después de la higiene. Podrá ducharse si no existe contraindicación médica. Si observa hinchazón o enrojecimiento de la herida, o fiebre (más de 38°C), debe avisar al médico.

Probablemente podrá seguir una dieta normal, no obstante, su cirujano le hará las consiguientes recomendaciones.

## OBSERVACIONS OBSERVACIONES

---

---

---

## TELÈFONS D'INTERÈS TELÉFONOS DE INTERÉS

Si té cap dubte o problema, o si creu que els seus símptomes són anormals, podem ajudar-lo/la. No dubti a consultar el seu metge.

Si tiene alguna duda o algún problema, o si cree que sus síntomas son anormales, podemos ayudarle. No dude en consultar a su médico.

Dr.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

En cas que no el localitzi pot trucar a:

En caso de no localizarlo puede llamar a:

Servei d'Urgències Domiciliàries (SUD)

Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD) Tel.: 93 280 33 66

HOSPITAL DE BARCELONA Tel.: 93 254 24 00

Altres / Otros: \_\_\_\_\_

Desitgem que vostè i la seva família hagin tingut una estada confortable entre nosaltres. Tots els professionals de l'hospital estem a la seva disposició per si ens necessita.

Deseamos que tanto usted como su familia hayan tenido una estancia confortable entre nosotros. Todos los profesionales del hospital estamos a su disposición por si nos necesita.



### Autors / Autores:

**M. Castellanos, T. Poca, S. Villar** (infermeres /enfermeras)

**E. Díez-Cascón** (metge cirurgià /médico cirujano)

### Revisió / Revisión:

Octubre 2009 / Octubre 2009



[www.scias.com](http://www.scias.com)