



Acta Gastroenterológica Latinoamericana

ISSN: 0300-9033

actasage@gmail.com

Sociedad Argentina de Gastroenterología  
Argentina

Solución del caso: Causa infrecuente de colestasis extrahepática  
Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 43, núm. 1, marzo, 2013, p. 80  
Sociedad Argentina de Gastroenterología  
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199326065016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Solución del caso: Causa infrecuente de colestasis extrahepática

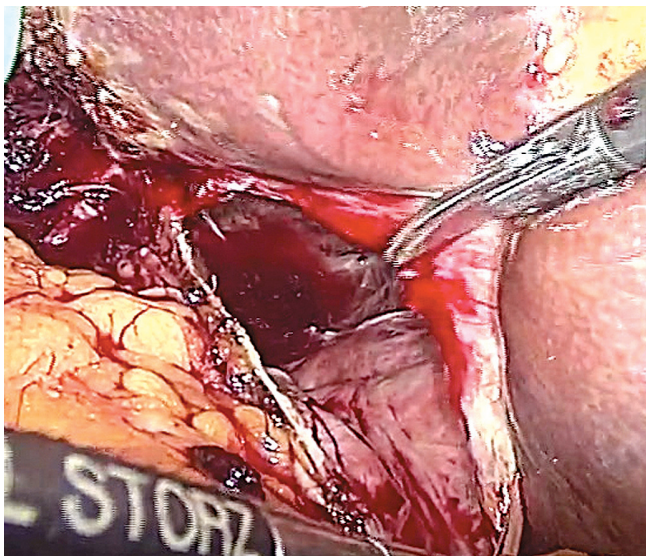
Viene de la página 7

Se decide la exploración laparoscópica en la cual se realiza una colecistectomía con colecisto-colangiografía intraoperatoria a través del catéter de drenaje (colecistostomía). Se evidencia a nivel de segmento IV hepático una imagen quística, la cual es abierta mediante el electrocauterio monopolar, evacuándose el contenido líquido del mismo. Una vez evacuado el quiste hepático se procede al destechamiento del mismo, observándose macroscópicamente que su etiología impresiona ser la de un quiste simple, lo cual es corroborado mediante el resultado de la anatomía patológica. En resumen, se realizó una colecistectomía y una quistectomía laparoscópica (Figura 4), además de la extracción de la colecistostomía previa bajo

control laparoscópico. El paciente cursa un postoperatorio satisfactorio, sin complicaciones, otorgándosele el egreso hospitalario a las 72 hs posteriores a la cirugía, con valores de laboratorio normales.

Las lesiones quísticas hepáticas son una entidad frecuente que se observan en el 5% al 14% de la población general. Los síntomas más frecuentemente hallados son dolor, masa palpable y saciedad precoz. Éstos suelen darse en aproximadamente el 10% de los pacientes, ya que en su gran mayoría son asintomáticos. La ictericia obstructiva por patología quística simple hepática es una causa infrecuente de colestasis extrahepática, lo cual motiva la presentación de este caso.

*Figura 4. Destechamiento laparoscópico del quiste hepático.*



### Referencias

1. Martos M, Cosme A, Garmendia G, Beguiristain A, Bujanda L, Iribarren A. Ictericia por quiste gigante del hígado. *Rev Esp Enferm Dig* 2011;103:103-104.
2. Terada N, Shimizu T, Imai Y, Kobayashi T, Terashima M, Furukawa S. Benign non parasitic hepatic cyst causing obstructive jaundice. *Intern Med* 1993;32:357-860.
3. Zacheri L, Scheuba C, Imhof M, Jakesz R, Fugger R. Long term results after laparoscopic unroofing of solitary symptomatic congenital liver cyst. *Surg Endosc* 2000;14:59-62.
4. Diez J, Decound J, Gutierrez L, Suhl A, Merello J. Laparoscopic treatment of symptomatic cysts of the liver. *Br J Surg* 1998; 85:25-27.