



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

San Miguel López, Lara; Carabaño Aguado, Iván; Coca Robinot, David;
Marcos Gómez, Noelia; Salcedo Lobato, Enrique; Medina Benítez, Enrique
¿Dónde está la vesícula biliar?
Pediatría Atención Primaria, vol. XXII, núm. 88, 2020, Octubre-Diciembre, pp. 407-409
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366669842019>

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

UAEAP
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Caso clínico en Digestivo

¿Dónde está la vesícula biliar?

Lara San Miguel López^a, Iván Carabaño Aguado^a, David Coca Robinot^b, Noelia Marcos Gómez^b, Enrique Salcedo Lobato^a, Enrique Medina Benítez^a

Publicado en Internet:
09-diciembre-2020

Lara San Miguel López:
sanmiguellopezlara@gmail.com

^aSección de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Infantil. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España • ^bSección de Radiodiagnóstico Infantil. Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Palabras clave:

- Agenesia
- Vesícula biliar

Resumen

Se presenta el caso de un lactante con agenesia de la vesícula biliar de diagnóstico prenatal. Este hallazgo es poco común. En la mayor parte de los casos se detecta de manera casual durante una exploración quirúrgica. No es infrecuente que produzca sintomatología (25-30%), y cuando lo hace, esta es indistinguible de otras patologías de vías biliares. El reto fundamental en esta entidad es su diagnóstico prequirúrgico, cada día más factible dados los avances en las técnicas de imagen. Dada la baja tasa de complicaciones y la buena evolución de estas, es una entidad con un pronóstico favorable.

Where is the gallbladder?

Key words:

- Agnesis
- Gallbladder

Abstract

A case of an infant with prenatally diagnosed gallbladder agenesis is reported. This is an uncommon finding, being detected in most cases by chance during a surgical exploration. It is not uncommon for it to produce symptoms (25-30%), and when it does, it is indistinguishable from other biliary pathologies. The fundamental challenge in this entity is its pre-surgical diagnosis, each day more feasible given the advances in imaging techniques. Given the low rate of complications and their good evolution, it is an entity with a favorable prognosis.

INTRODUCCIÓN

La agenesia de la vesícula biliar es una entidad poco frecuente (1/6000 recién nacidos vivos), que generalmente cursa de manera asintomática, pero puede debutar simulando una coledocitis. La mayor parte de los casos se identifica casualmente durante una exploración quirúrgica. Dado el avance en las técnicas de imagen, cada vez es más factible el diagnóstico prenatal, como se muestra en el caso clínico que se presenta a continuación.

CASO CLÍNICO

Varón de seis meses, con antecedente de ingreso en la Unidad de Neonatología por prematuridad, que derivan a consulta de Digestivo Infantil por sospecha de agenesia de vesícula biliar visualizada desde la ecografía prenatal de la semana 22. Durante el ingreso en el periodo neonatal se realizan varias analíticas sanguíneas con perfil hepático sin observarse alteraciones y dos ecografías abdominales (a los 10 y a los 28 días de vida) donde no se identifica vesícula (**Fig. 1**).

Cómo citar este artículo: San Miguel López L, Carabaño Aguado I, Coca Robinot D, Marcos Gómez N, Salcedo Lobato E, Medina Benítez E. ¿Dónde está la vesícula biliar? Rev Pediatr Aten Primaria. 2020;22:407-9.

Figura 1. Ecografía hepática: hígado homogéneo de tamaño normal sin lesiones focales. Ausencia de vesícula. No dilatación de la vía biliar intra- y extrahepática



Se revisa al paciente a los seis meses y a los tres años de edad con analítica y ecografía abdominal compatibles con diagnóstico de agenesia de la vesícula biliar. Asintomático, con exploración física sin alteraciones y buena ganancia de peso y talla en todo momento.

Dada la ausencia de sintomatología y signos de alarma, es dado de alta para continuar seguimiento por parte de su pediatra de Atención Primaria.

DISCUSIÓN

La agenesia de la vesícula biliar es una malformación anatómica extremadamente rara, descrita por primera vez en la literatura médica en 1702 por Bergman. En ocasiones, esta anomalía anatómica se asocia a otras anomalías gastrointestinales y cardiovasculares¹⁻³.

La mayoría se diagnostican incidentalmente (imágenes o cirugía), dado que, por lo general, cursa de manera asintomática durante toda la vida. Entre un 23-50% de los pacientes presentan síntomas

Tabla 1. Clasificación de Bennion de las agenesias de vesícula biliar

Tipo 1	Contexto de múltiples anomalías fetales
Tipo 2	Diagnóstico <i>post mortem</i>
Tipo 3	Diagnóstico intraoperatorio

que simulan una patología biliar, y que con frecuencia son etiquetados erróneamente como colecistitis o colelitiasis sintomática¹.

En 1988, Bennion *et al.* establecieron una clasificación según el momento de presentación (Tabla 1)¹.

El reto en esta entidad es diagnosticarla antes de que los pacientes se sometan a una cirugía innecesaria. La ecografía sigue siendo el método inicial de estudio ante sospecha de patología biliar, aunque puede ser una herramienta engañosa (vesícula biliar contraída). La gammagrafía con ácido iminodiacético hepatobiliar y la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica también pueden ser engañosas en este contexto, ya que la no visualización de la vesícula se puede interpretar como una obstrucción del cólico. En este sentido, la colangiopancreatografía por resonancia magnética puede ayudar cuando el diagnóstico sea incierto²⁻⁴.

Por lo tanto, aun siendo una condición muy infrecuente, se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de la patología biliar para evitar intervenciones innecesarias³⁻⁸.

El pronóstico de esta entidad es claramente favorable. No se han descrito complicaciones evolutivas al respecto¹.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lantsberg L, Kleiner O, Khoda J. Agenesis of the gallbladder. *J Hepatol.* 1994;20:679-80.
2. Serralta de Colsa D, Arjona Medina I, Quirós Higuera E. Agenesia de vesícula biliar: diagnóstico de un caso sin intervención quirúrgica. *Rev Esp Enf Dig.* 2006;98:964-8.

3. Kovacevic B, Mössinger LS, Boel T. Isolated gallbladder agenesis without biliary atresia in a 16-year-old boy. *Ugeskr Laeger*. 2017;179:V04160260.
4. Salazar MC, Brownson KE, Nadzam GS, Duffy A, Roberts KE. Gallbladder Agenesis: A Case Report. *Yale J Biol Med*. 2018;91:237-41.
5. Rajkumar A, Piya A. Gall Bladder Agenesis: A Rare Embryonic Cause of Recurrent Biliary Colic. *Am J Case Rep*. 2017;18:334-8.
6. Cavazos-García R, Díaz-Elizondo JA, Flores-Villalba E, Rodríguez-García HA. Agenesia de la vesícula biliar. Reporte de caso. *Cir Endos*. 2015;83:424-8.
7. Molnar C, Sárközi T, Kwizera C, Botoncea M, Zeno O, Petrișor M, *et al.* Gallbladder agenesis - A rare congenital anomaly mimicking cholelithiasis in an adult woman. *Orv Hetil*. 2019;160:1510-3.
8. Di Pasquo E, Kuleva M, Rousseau A, Vitucci A, Sonigo P, Chardot C, *et al.* Outcome of non-visualization of fetal gallbladder on second-trimester ultrasound: cohort study and systematic review of literature. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2019;54:582-8.