

Litiasis biliar: datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Alida Vallejo López; María Luisa Acuña Cumba; Martha Baquerizo; Juana Kou Guzmán

RESUMEN

En esta investigación se indagó sobre la litiasis biliar, además de los datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología. La colelitiasis es una de las enfermedades más frecuentes en el aparato digestivo; la prevalencia no es bien conocida porque la mayoría de los pacientes se encuentran asintomáticos. Dicho padecimiento es poco recurrente en los países de Asia y África, pero tiene una prevalencia de 5 a 15 % en las naciones industrializadas de occidente. El conocimiento acerca de la prevalencia y los factores que originan la formación de cálculos biliares (CB) en las distintas poblaciones del mundo es poco. Sin embargo, los estudios epidemiológicos sugieren que la LB es una patología determinada por factores genéticos; sin embargo, los factores ambientales relacionados con la alimentación pueden ser de igual importancia. Esta enfermedad se encuentra entre las cinco primeras causas de intervención quirúrgica a nivel mundial. Los tres factores de riesgo de cálculos biliares son: la edad, el sexo femenino (por la influencia del estrógeno) y la obesidad. Se concluyó que la ecografía abdominal es la herramienta fundamental para detectar litiasis biliar en más del 95 % de los casos, además no es costoso ni invasivo.

Palabras Claves: Litiasis biliar, gastroenterólogo, mujeres, obesidad, ecografía abdominal e intervención quirúrgica.

ABSTRACT

In this investigation, we investigated the biliary lithiasis, in addition to the data associated with its genesis, clinical and epidemiology. Cholelithiasis is one of the most frequent diseases in the digestive system; The prevalence is not well known because most patients are asymptomatic. This condition is not very frequent in the countries of Asia and Africa, but it has a prevalence of 5 to 15% in the industrialized nations of the West. The knowledge about the prevalence and the factors that cause the formation of gallstones (CB) in the different populations of the world is little. However, epidemiological studies suggest that LB is a pathology determined by genetic factors; however, environmental factors related to food may be of equal importance. This disease is among the five leading causes of surgical intervention worldwide. The three risk factors for gallstones are: age, female sex (due to the influence of estrogen) and obesity. It was concluded that abdominal ultrasound is the fundamental tool to detect biliary lithiasis in more than 95% of cases, and is not expensive or invasive.

Key Words: Biliary lithiasis, gastroenterologist, women, obesity, abdominal ultrasound and surgical intervention.

Introducción.

La colelitiasis es una de las enfermedades más frecuentes en el aparato digestivo; la prevalencia no es bien conocida porque la mayoría de los pacientes se encuentran asintomáticos. Su distribución mundial varía de manera notable, de ser casi desconocida o poco frecuente en los países orientales y africanos, a tener una prevalencia de 5 a 15 % en los países industrializados de occidente. (Gaitán & Martínez, 2014).

Su prevalencia en los países occidentales oscila entre el 10% y el 20%, siendo mayor en edades avanzadas y mujeres. Aunque la mayoría de las litiasis biliares son silentes, en un 20% de los casos aparecen síntomas o complicaciones. En función de su composición podemos diferenciar tres tipos de cálculos: Cálculos de colesterol que representan el 75% de los cálculos en los países occidentales; cálculos de pigmentos marrones (20%) formados fundamentalmente por sales de calcio de bilirrubina no conjugada; y cálculos de pigmentos negros (5%), que se asocian típicamente a hemolisis crónica, cirrosis y pancreatitis y cuyo componente principal es el bilirrubinato cálcico. (Jerusalén & Simón, 2006).

Se encuentra entre las cinco primeras causas de intervención quirúrgica a nivel mundial y el más costoso entre los practicados para las enfermedades digestivas en los países occidentales por la carga económica derivada del mismo. Es una enfermedad multifactorial cuyo origen y patogénesis no se conocen con precisión. Se ha descrito que los factores genéticos y ambientales son de igual relevancia, ya que estos últimos interactúan con los genes asociados a la Litiasis biliar. (Guterres, Moreira, & Rodriguez, 2012).

El conocimiento acerca de la prevalencia y los factores que originan la formación de cálculos biliares (CB) en las distintas poblaciones del mundo, es limitado, los estudios epidemiológicos sugieren que la LB es una patología determinada por factores genéticos; sin embargo, los factores ambientales relacionados con la alimentación pueden ser de igual importancia, se sabe que los nutrimentos modulan la expresión de los genes y cambios adversos del medio ambiente son determinantes en el desarrollo de la patología (González, Bastidas, & Panduro, 2005).

Asimismo, fisiopatológicamente la colelitiasis es el resultado de una falla en la conservación de la homeostasis del colesterol biliar cuando se pierde el balance fisicoquímico que se requiere para mantener al colesterol disuelto en la bilis de la vesícula, esto se debe a un desequilibrio en la proporción de los componentes de la bilis causado por disminución de las sales biliares y los fosfolípidos, con un incremento del contenido de colesterol. La bilis sobresaturada en presencia de agentes nucleantes como el gel de mucina, progresa a la precipitación de cristales de colesterol monohidratado, que por aglomeración originan la formación de piedras de mayor tamaño en la vesícula (González, Bastidas, & Panduro, 2005).

Existen tres factores de riesgo principales para el desarrollo de cálculos biliares. En primer lugar, la edad. A medida que avanza la edad, la bilis se vuelve más litogénica aumentando la prevalencia de cálculos. El sexo femenino (probablemente por influencia de los estrógenos) también aumenta el riesgo. Finalmente la obesidad que se asocia a un aumento en la producción y posterior eliminación de colesterol por las vías biliares. No es infrecuente, en este contexto, la aparición de un cólico biliar tras una dieta de adelgazamiento con pérdida acelerada de peso, debido a la eliminación masiva de colesterol por las vías biliares. Entre los factores protectores

Litiasis biliar: datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Alida Vallejo López; María Luisa Acuña Cumba; Martha Baquerizo; Juana Kou Guzmán

deben destacarse el ácido ascórbico o la vitamina C, el consumo moderado de café y el consumo de proteínas vegetales. (Jerusalén & Simón, 2006).

Materiales y métodos.

Para llevar adelante este estudio se utilizó la metodología de la investigación documental para recopilar la información necesaria para obtener resultados, sacar conclusiones y poder brindar recomendaciones. Esto es imprescindible, ya que investigar implica conocer los antecedentes y el estado del arte del objeto de estudio. Los antecedentes están referidos a las investigaciones ya realizadas acerca del tema, y cuyos resultados deben tener en cuenta. (Parraguez, Chunga, Flores, & Romero, 2017).

La investigación documental consiste en la recolección de documentos, categorizarlos, analizarlos; para después poder presentar un resultado coherente. El objetivo de esta metodología es el aporte de nuevos conocimientos. Se puede enumerar en los siguientes pasos: realizar un proceso de abstracción científica, generalizando sobre la base de lo fundamental; utilizar los procedimientos lógicos y mentales de toda investigación; tales como: análisis, síntesis, deducción, inducción, entre otros; y se debe a una recopilación adecuada de datos, que permiten redescubrir hechos, sugerir problemas, ubicar hacia otras fuentes de investigación, orientar formas para elaborar instrumentos de investigación y elaborar hipótesis. (Sampieri, 1998).

Con todo este material que se obtuvo luego de una prolija y minuciosa revisión bibliográfica no experimental, la cual consistió en la revisión y el análisis de diversos artículos médicos e informes con referencia a la litiasis biliar, los datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología. Cabe destacar, que se privilegió a los documentos más actualizados y con más

avales de organizaciones de salud. De esta forma se pudo indagar y obtener resultados más certeros en esta investigación.

Resultados.

Existe un incremento alarmante en ingresos con diagnóstico de litiasis biliar en pacientes de sexo femenino con edades inferiores al estándar, por causa de una mala conducta alimenticia más la actuación de las hormonas principalmente, sumando la falta de actividad física, por lo que se debe tomar conducta empezando una buena educación desde la infancia para poder disminuir las consecuencias que presenta esta patología y su aumento en la frecuencia de aparición (Gutiérrez, Moreira, & Rodríguez, 2012).

La litiasis biliar es rara en las dos primeras décadas de la vida; pero la frecuencia aumenta progresivamente hasta alcanzar el máximo entre los 60 y 70 años de vida. Las mujeres están mucho más expuestas que los varones en una proporción 4:1 aproximadamente y la población más predispuesta sería aquella que cumple la regla de las 4 F (en inglés): Female (femenino); Fertile (Edad reproductiva); Fat (obesa); Forty (4ta década). (Machain, Yamanaka, & López, 2017).

Después de ajustar los factores de riesgo relacionados con los hábitos, el riesgo de colelitiasis asociado a los factores raciales es elevado; se encuentra una mayor prevalencia en la población nativa americana, como los indios pima en Estados Unidos y los indios amerindios en Chile y, en general, en la población latinoamericana. En ciertas regiones del mundo, como Chile, Bolivia y Colombia, la colelitiasis se asocia con una elevada frecuencia de cáncer de la vesícula biliar (Gaitán & Martínez, 2014).

Litiasis biliar: datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Alida Vallejo López; María Luisa Acuña Cumba; Martha Baquerizo; Juana Kou Guzmán

El riesgo de presentar cáncer de vesícula es 0.3% en 30 años en un estudio, y 0.25% para mujeres y 0.12% para hombres en otro estudio, en un período similar. Algunos estudios sugieren un riesgo mucho mayor de cáncer cuando los cálculos tienen más de 3 cm de tamaño. Hay estudios en animales que sugieren la existencia de otros co-factores para el desarrollo del cáncer. Es muy infrecuente encontrar cáncer de vesícula sin cálculos, excepto en la rara afección de pólipos adenomatosos. Se ha demostrado que la colelitiasis, especialmente si se acompaña de colonización bacteriana crónica, atraviesa la secuencia de inflamación crónica - metaplasia - displasia - neoplasia. Muchos estudios han monitoreado los cambios morfológicos con marcadores genéticos. (Johnson & Fried, 2000).

Conclusiones.

La ecografía abdominal representa una herramienta fundamental para detectar litiasis biliar en más del 95 % de los casos, y hasta el momento sigue siendo el Gold Standard para el diagnóstico precoz de litiasis vesicular, ya que no es costoso ni invasivo, aunque posee la dificultad de ser operador dependiente (Machain, Yamanaka, & López, 2017).

Al igual que en otras patologías crónico degenerativas, el consumo energético mayor al gasto, el consumo elevado de azúcares simples, el exceso de grasa saturada y de colesterol en la dieta, la deficiencia de fibra y los ayunos prologados, son los factores alimentarios que se asocian con un elevado riesgo de enfermedad vesicular en la mayoría de los grupos de población. La alimentación inadecuada junto con otros factores como el género, la edad; la obesidad, la resistencia a la insulina y la diabetes tipo 2; también contribuyen a la formación de cálculos biliares. (González, Bastidas, & Panduro, 2005).

La colecistectomía por vía laparoscópica ofrece una buena resolución de la enfermedad litiasica biliar, con ventajas para los pacientes intervenidos. En la mayoría de los pacientes la estancia es corta, lo cual lógicamente repercute tanto en el bienestar de los pacientes como en los costos hospitalarios, con un sensible ahorro para la institución. (Gaitán & Martínez, 2014)

Recomendaciones.

En vista de que la mayoría de los pacientes con litiasis biliar no presentan síntomas y cuando se presentan el más frecuente es dolor abdominal se recomienda realizar un control ecográfico abdominal anual a aquellos pacientes con los factores de riesgo ya mencionados.

Asimismo es importante considerar resolución quirúrgica de preferencia por vía endoscópica, a aquellos pacientes con litiasis vesicular ya que consideran que la sola presencia de la enfermedad litiasica biliar constituye un peligro para la salud por las complicaciones que puede producir.

Es recomendable sugerir a pacientes con factores de riesgo cambios en el estilo de vida, dieta baja en grasas, realizar ejercicio físico 3 veces por semana para así evitar a aparición de esta patología ya que el principal objetivo es la prevención de la misma.

Litiasis biliar: datos asociados a su génesis, clínica y epidemiología

Vol. 2, núm. 2., (2018)

Alida Vallejo López; María Luisa Acuña Cumba; Martha Baquerizo; Juana Kou Guzmán

Referencias Bibliográficas

- Gaitán, J., & Martínez, V. (2014). Enfermedad litiásica biliar, experiencia en una clínica de cuarto nivel, 2005-2011. *Revista Colombiana de Cirugía*, 29(3), 188-196. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v29n3/v29n3a3.pdf>
- González, M., Bastidas, B., & Panduro, A. (2005). Factores de riesgo en la génesis de litiasis vesicular. *Investigación en Salud*, 7(1), 71-78. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14220648003>
- Gutiérrez, R., Moreira, F., & Rodríguez, S. (Agosto de 2012). Colelitiasis en la infancia y adultos jóvenes. Santo Tome, Corrientes, Argentina.
- Jerusalén, C., & Simón, M. (2006). Cálculos biliares y sus complicaciones. *Páncreas y vías biliares*, 667-682.
- Johnson, A., & Fried, M. (2000). Litiasis vesicular asintomática. *WGO Practice Guidelines: Litiasis vesicular asintomática*, 1-6.
- Machain, G., Yamanaka, W., & López, G. (2017). Prevalencia de Litiasis Biliar en personas concurrentes al Hospital de Clínicas. *Cirugía Paraguay*, 21-24.
- Parraguez, S., Chunga, G., Flores, M., & Romero, R. (2017). El estudio y la investigación documental: estrategias metodológicas y herramientas TIC. Chiclayo, Perú: EMDOCOSEGE S.A.
- Sampieri, R. (1998). *Metodología de la Investigación*. México DF: Interamericana editores.