



Así puede evitar (no siempre) tener piedras en la vesícula

► Los cálculos biliares son mucho más frecuentes entre las mujeres con sobrepeso que en los hombres

B. Tobalina. MADRID

La vesícula biliar es un pequeño órgano en forma de pera situado bajo el hígado, en el lado derecho del abdomen. Almacena bilis, una parte pequeña producida en el hígado para digerir las grasas. Cuando el estómago y el intestino digieren los alimentos, la vesícula biliar libera la bilis a través del conducto biliar común.

Es probable que la vesícula cause problemas si algo obstruye el flujo de bilis. Y ese algo pueden ser piedras que se forman en la vesícula, también llamada litiasis biliar o colelitiasis.

Los cálculos biliares no suelen precisar tratamiento. Y en muchos casos no dan ni dolor. Ahora bien, la formación de cálculos o de piedras biliares es la causa más frecuente que obliga a la extirpación de este órgano.

Las piedras en la vesícula afectan mucho más a ellas. Así, «afectan al 20% de las mujeres y al 5% de los hombres. Su formación está relacionada con factores hormonales, etnia, obesidad y edad. Así, la colelitiasis es más frecuente en mujeres que han tenido más de un parto, con sobrepeso y mayores de 40 años», explica el Dr. Enrique Javier Grau, cirujano especializado en Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Quirónsalud Cáceres.

En cuanto a la raza, «el 75% de las mujeres indias americanas tiene colelitiasis. La prevalencia es mucho menor en blancos y aún menor en negros», precisa el especialista.

Para disminuir la probabilidad de generar cálculos, «aunque no se pueden evitar completamente, se

debe llevar una dieta equilibrada, evitar la obesidad y realizar ejercicio físico», aconseja.

Ahora bien, se pueden evitar en la mitad de los casos, pues «los factores ambientales (sexo, herencia, etnia y edad) son responsables de la mitad de los cálculos», precisa. En este sentido, tener familiares en primer grado con colelitiasis aumenta cuatro veces la probabilidad de padecerlos.

Sin síntomas

Por lo general, «la colelitiasis no da síntomas. De hecho, se estima que solo el 2% de los casos se complican, usualmente con dolor. Por tanto, la extirpación de la vesícula, según este especialista, evita las complicaciones de la colelitiasis, pero dado que la gran mayoría no da síntomas solo se recomienda la extirpación de la vesícula asintomática en determinadas circunstancias que hacen más probable la aparición de síntomas».

Así, en algunos casos, especialmente cuando su tamaño es muy

2%
de la formación anual de piedras en la vesícula se complica, y usualmente con dolor

30%
de los pacientes con cálculos biliares necesitarán que se les extirpe la vesícula biliar

grande, «cálculos mayores de 1 cm), es necesario recurrir a la cirugía para extirparlos, así como en caso de «vesículas calcificadas», pone de ejemplos el cirujano. «Se estima que el 30% de las personas con colelitiasis necesitarán colecistectomía», precisa el cirujano.

Cirugía sin anestesia general

En este sentido, recientemente, el Hospital Quirónsalud Cáceres ha incorporado a su cartera de servicios una opción quirúrgica para la extirpación de la vesícula biliar que no requiere anestesia general, lo que la convierte en una opción más segura para los pacientes.

Se trata, como explica el cirujano, «de la colecistectomía transclavicular, que, básicamente, es una minilaparotomía (entre 4-6 cm de incisión) a través de la cual se realiza la intervención con la ayuda de un separador cilíndrico que proporciona una excelente visión del campo operatorio. Dada que la intervención se realiza con esta mínima incisión es posible realizarla con anestesia local y sedación consciente, ya que no requiere la insuflación de gas como en la laparoscopia».

La preparación para la cirugía, que se realiza bajo visión directa y con material convencional, se basa, según el doctor Grau, «en la anestesia de la región de la incisión y los cuidados anestésicos oportunos proporcionados por el anestesiólogo».

En cuanto al postoperatorio, puede ser como una «cirugía mayor ambulatoria, de la que existe una amplia experiencia, o con un día de ingreso con los cuidados analgésicos comunes», explica el cirujano, que destaca que como la anestesia es sin intubación y puede ser realizada con el paciente respirando normalmente, evita problemas de ronquera y disminuye el riesgo de complicaciones pulmonares. Ventajas para una técnica que se describió ya en 1982 en Francia y que está indicada «en todo tipo de pacientes, pero tiene especiales ventajas en los casos de pacientes con comorbilidad, donde el riesgo anestésico es alto (enfermedades de corazón, bronquios y pulmón), debido a que se realiza con anestesia mínima».

«También está indicada en pacientes con cirugías de abdomen previas, colecistitis agudas, con varios ingresos por colelitiasis y con litiasis de la vía biliar principal (coledoco)», añade.

La vesícula biliar es un pequeño órgano con forma de pera

