

ELS CÀLCULS INTRAHEPÀTICS EN CIRURGIA BILIAR

pels

Drs. J. Pi i Figueres i V. Artigas

Es avui un fet admès l'existència de recidives litiàsiques en malalts en els quals s'ha practicat una intervenció en llur vesícula biliar o vies biliars principals. Aquestes recidives, per regla general, són tardanes (1 ó 2 anys) després de la intervenció), essent degudes, segons la majoria d'autors, a càlculs oblidats en la primera intervenció i excepcionalment a càlculs de nova formació.

Existeix, no obstant, un tipus de complicació litiàsica que, per esdevenir immediatament o al poc temps de la intervenció, no pot incloure's en el quadre clàssic a què abans ens hem referit. Es tracta de malalts en els que s'ha practicat una intervenció generalment en la vesícula biliar i al mateix temps una exploració de l'hepato-coledoc amb resultat negatiu, que en el curs post-operatori immediat han expulsat càlculs pel drenatge establert o han fet una obstrucció litiàsica del coledoc demostrada clínicament i radiogràfica.

Aquests càlculs, en els nostres casos, no poden ésser considerats com a càlculs oblidats seguint l'opinió generalment admesa des de Kehr, perquè, ultra una exploració acurada de les vies biliars en l'acte operatori, certes característiques (exploració radiològica amb lipiodol, nombre extraordinari, de càlculs, forma, dimensions i tipus dels mateixos) ens permeten d'afirmar que aquests càlculs no

existien en la part explorable de les vies biliars en el moment de la intervenció. No es tracta, doncs, de càlculs oblidats. Pel poc temps transcorregut entre la intervenció i llur aparició (8 d. a 4 m.), no es pot admetre tampoc la possibilitat que es tracti de càlculs de nova formació.

*Nosaltres creiem que aquests càlculs existeixen ja en el moment de la intervenció, si bé llur localització intrahepàtica els fa inaccessibles a tota exploració quirúrgica.

Aquesta complicació no pas excepcional, com es desprèn de la nostra estadística (6 casos entre 65) ha d'ésser recordada entre les complicacions immediates de la cirurgia biliar i pot influir en la decisió a prendre respecte al drenatge de les vies principals, ja que solament ell permet d'establir un diagnòstic clínic i radiològic de la complicació i, en certs casos, esdevenir un tractament eficient de la mateixa.