



PRESENTACIÓN DE CASOS

DOBLE CONDUCTO CÍSTICO EN VESÍCULA BILIAR ÚNICA: HALLAZGO QUIRÚRGICO

Double cystic duct in single gallbladder: surgical finding

Lenin Enríquez-Domínguez^{1,3}, Juan de Dios Díaz-Rosales^{1,3},
Juan Rivas-Serna²

1. Residente de Tercer año de cirugía general, Hospital General de Ciudad Juárez.
2. Médico adscrito al servicio de cirugía general, Hospital General de Ciudad Juárez.
3. División de Postgrado, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Correspondencia: lenin_enriquez@hotmail.com

Resumen

La presencia de anomalías en el tracto biliar es un hallazgo común, sin embargo un conducto cístico doble sin la presencia de duplicación de la vesícula biliar es muy rara; y existen pocos reportes en la literatura. Presentamos el hallazgo transoperatorio de un conducto cístico doble, sin la presentación clínica típica. No se hizo diagnóstico prequirúrgico adecuado, a pesar de que existen los métodos apropiados. Es prudente tener en mente las malformaciones, de la vía biliar, para una correcta identificación.

Palabras clave: conducto cístico, colecistectomía laparoscópica, sistema biliar.

Enríquez-Domínguez L, Díaz-Rosales J, Rivas-Serna J. Doble conducto cístico en vesícula biliar única: hallazgo quirúrgico. *Rev.Fac.Med.* 2010; 58: 233-235.

Summary

The presence of anomalies in the biliary tract is a common finding, but a double cystic duct without gallbladder duplication is very rare, and there are few reports in the literature. We report the surgical discovery of a double cystic duct, without the typical clinical presentation. Preoperative diagnosis was not appropriated, although there are precise methods to do it. We must keep in mind the malformations of the biliary tract, for a proper identification.

Key words: cystic duct, cholecystectomy, laparoscopic, biliary tract.

Enríquez-Domínguez L, Díaz-Rosales J, Rivas-Serna J. Double cystic duct in single gallbladder: surgical finding. *Rev.Fac.Med.* 2010; 58: 233-235.

Introducción

Las variaciones en el conducto cístico son comunes, presentándose hasta en un 18-23% de los casos (1), se encuentra un patrón normal en la relación de conducto cístico, vías biliares

extrahepáticas e irrigación en un 33% de los pacientes (2); sin embargo un doble conducto cístico en ausencia de una doble vesícula biliar es una condición que raramente se presenta, existen pocos reportes en la literatura mundial (2,3).



Figura 1. A la izquierda conducto cístico doble con un nacimiento único en vesícula biliar única. A la derecha misma imagen con remarcación de doble conducto cístico en su unión con el conducto colédoco. (Ver anexo).

Con la realización de un gran número de colecistectomías anualmente, en centros de entrenamiento como en la práctica privada, es necesario tener en mente la presencia de alguna malformación durante la realización del procedimiento (laparoscópica o tradicional) para minimizar el riesgo de lesionar la vía biliar, ya que la mayoría de variantes anatómicas son diagnosticada en el transquirúrgico.

Reportamos el hallazgo de un conducto cístico doble con una vesícula biliar única, encontrado durante una colecistectomía laparoscópica electiva.

Caso clínico

Paciente femenina de 30 años de edad la cual se ingresa programada para la realización de colecistectomía laparoscópica secundaria a colecistitis crónica litiásica diagnosticada un mes previo con ultrasonograma (USG) hepatobiliar reportado con imágenes hiperecoicas en su interior como único hallazgo. A su ingreso la paciente se encuentra asintomática, presentando los siguientes laboratorios: biometría hemática con leucocitos 9,22 K/uL, hemoglobina 12,5 g/dL, hematocrito 38,1%, unas pruebas de función hepática con bilirrubina total 1,0 mg/dl, di-

recta 0,3 mg/dl, indirecta 0,7 mg/dl, proteínas totales 7,4 g/L, albumina 3,6 g/L y fosfatasa alcalina 90 U/L.

Su padecimiento actual es referido con una cronicidad de seis meses durante los cuales presentó cuadros repetidos de dolor abdominal en hipocondrio derecho después de ingerir alimentos grasos principalmente, fue manejada de manera ambulatoria con analgésicos y antiespasmódicos, fue valorada en consulta externa de cirugía y programado para tratamiento quirúrgico.

Durante el procedimiento quirúrgico se visualizó un doble conducto cístico el cual tiene un origen común en la bolsa de Hartmann vesicular para posteriormente bifurcarse y unirse de manera separada al conducto hepático común (Figura 1). Una vez identificada la anomalía anatómica, el resto del procedimiento se realizó de forma rutinaria sin complicaciones trans ni postquirúrgicas. La paciente fue dada de alta a las 48 horas postquirúrgicas.

Discusión

La presencia de un conducto cístico doble es poco común, asociándose en hasta un 80% de los casos con una vesícula biliar doble (3), sin

embargo en nuestra paciente se encontró vesícula biliar única.

La gran mayoría de las malformaciones del conducto cístico no tienen ningún significado clínico, tomando importancia al ser identificadas ya sea con estudios de imagen o predominantemente de manera incidental durante un procedimiento quirúrgico, es de vital importancia su identificación para prevenir alguna lesión iatrogénica de la vía biliar.

Estas malformaciones son susceptibles de diagnosticarse prequirúrgicamente por medio de estudios de imagen, el más utilizado es el ultrasonido, sin embargo cuenta con baja sensibilidad para este tipo de malformaciones debido al pequeño calibre del conducto cístico, mientras que la colangioresonancia tiene la mayor sensibilidad convirtiéndose en el estudio de imagen de elección para delimitar la anatomía del tracto biliar (1). Sin embargo esta no es realizada de manera rutinaria en todos los pacientes que serán sometidos a una colecistectomía.

Aunque no hay muchos reportes de esta patología (3) se sugiere que la colecistectomía laparoscópica está indicada en malformaciones del tracto biliar diagnosticadas de manera transquirúrgica sobre todo si esta se acompaña de ultrasonograma transquirúrgico (4) justificándose ampliamente la conversión del procedimiento si existen dudas en la disección de las estructuras durante la colecistectomía (2)

Referencias

1. **Wu YH, Liu ZS, Mrikhi R, Ai ZL, Sun Q, Bangoura G, et al.** Anatomical variations of the cystic duct: Two cases reports. *World J Gastroent.* 2008; 14: 155-157.
2. **Shivhare R, Sikora S.** Double cystic duct: a rare biliary anomaly encountered at laparoscopic cholecystectomy. *J Lap Adv Surg Tech.* 2002; 12: 391-393.
3. **Huston TL, Dakin GF.** Double Cystic Duct. *Can J Surg.* 2008; 51: 9-10.
4. **Nakasugi H, Kobayashi S, Sakamoto K, et al.** A case of double cystic duct with cholecystolithiasis treated by laparoscopy. *J Hep Bil Pancr Surg.* 1995; 2: 68-71.