

CON MÍNIMAS INCISIONES OPERAN LA VESÍCULA



La historia de las “piedras en la vesícula” y la enfermedad que generan son más comunes de lo que se piensa. Los cálculos biliares afectan a millones de personas en todo el mundo.

Indigestión, gases, distensión abdominal, estreñimiento, diarrea y náuseas pueden presentarse debido a otras patologías del tracto gastrointestinal, pero son alertas en el caso de la vesícula. Las personas pueden pasar mucho tiempo con síntomas digestivos y nunca darse cuenta de su relación con algún problema de la vesícula biliar. “No es necesario acusar la mayoría de los síntomas para hablar de problemas en esa especie de saco con forma de pera colocado en la parte inferior del hígado, pero cuanto más se tienen de esa lista mayor es la

posibilidad de comprobar que la vesícula biliar está involucrada”, describe Ramón Antonio Ziegler Toro, especialista en cirugía laparoscópica y mínimamente invasiva del Centro Médico Docente La Trinidad. La recomendación es consultar a su médico para obtener el diagnóstico preciso.

Al referirse a la causa de cálculos en la vesícula biliar, describe el cirujano que “éstos se forman cuando la bilis acumulada en este órgano se endurece y forma un material similar al de las piedras. Demasiado colesterol, sales biliares o bilirrubina (pigmento biliar) pueden generar los cálculos, de los cuales hay 2 tipos como son los de colesterol y pigmentos. El 80% ellos son de colesterol y su tamaño puede ser desde similar a un grano de arena o sal hasta de una pelota de golf. Es posible que una persona tenga un solo cálculo o varios cientos.

Los cálculos de pigmentos tienden a desarrollarse en quienes padecen cirrosis, infecciones de las vías biliares y trastornos sanguíneos hereditarios como anemia de células falciformes. Las causas para este tipo de cálculos no se conocen.

APARICIÓN DE LOS CÓLICOS

Al principio la mayoría de los cálculos no causan síntomas. Sin embargo al aumentar su tamaño o al comenzar a obstruir las vías biliares pueden surgir síntomas o cólicos biliares que suelen aparecer después de comer alimentos grasos por las noches. “Mencionaré los síntomas más comunes de la presencia de cálculos, aunque cada individuo puede experimentarlos de forma diferente. Ellos son un dolor fuerte y continuo en la parte superior del abdomen que aumenta la intensidad rápidamente, capaz de durar desde 30 minutos hasta varias horas, dolor en la espalda (entre los omóplatos) y en el hombro derecho”, dice. También acusan náuseas, vómitos, fiebre, escalofríos, ictericia, intolerancia a los alimentos grasos, eructos o gases e indigestión.

COLECISTECTOMÍA

El tratamiento definitivo es la colecistectomía laparoscópica conceptuada como una cirugía mínimamente invasiva para extirpar la vesícula biliar a través de pequeñas incisiones en la pared del abdomen. El cirujano inserta el laparoscopio por una incisión en el ombligo, después utiliza un monitor de video como guía mientras introduce los instrumentos quirúrgicos en otras incisiones para realizar el procedimiento.

Para esta intervención el paciente amerita anestesia general durante 1 hora o menos. Es una intervención que pudiera practicarse de manera ambulatoria o requerir hospitalización durante 1 ó 2 días. La mayoría de los pacientes retoman sus actividades habituales en 5 días.

Este es el mejor método de tratamiento para erradicar los cálculos biliares que producen síntomas, a menos que exista una razón por la cual no llevar a cabo la cirugía. La cirugía laparoscópica es utilizada comúnmente cuando no están presentes los factores que pueden complicar el procedimiento, siendo segura y eficaz para los casos de vesícula biliar. El riesgo de la colecistectomía es muy bajo, pero vale destacar que en algunos casos se han registrado complicaciones como infección de las heridas y sangrado.

ALIMENTACIÓN POSTCIRUGÍA

Después de la cirugía la bilis fluye desde el hígado a través del conducto biliar hasta el intestino delgado. Al haber sido extirpada la vesícula el cuerpo ya no puede almacenar la bilis entre las comidas, aunque en la mayoría de las personas esto tiene poco o ningún efecto sobre la digestión.

Sugiere Ziegler que “algunos médicos son muy estrictos con la dieta de sus pacientes operados de la vesícula y no deben ingerir alimentos grasos hasta pasados 3 meses del evento. En mi opinión considero que posterior a las 4 semanas ya pueden comenzar a incorporar otros alimentos de la dieta diaria”. Siempre iniciar con pequeñas porciones y un alimento nuevo cada vez para comprobar que no afecta la digestión. Indistintamente, lo más aconsejable es disminuir el consumo de grasas en la dieta diaria. La cirugía de la vesícula puede ser el primer paso para asumir una alimentación lo más saludable que contribuye a mantener el peso ideal.

Caracas, abril 2015
Por Blanca García Bocaranda
garbo64@gmail.com