

Colegio Americano de Gastroenterología

Especialistas en Enfermedades Digestivas Comprometidos con el Cuidado del Paciente

Problemas Médicos Comunes & Gastrointestinales

Guía de Salud para el Consumidor

Problemas Gastrointestinales y Médicos en La Mujer: Cálculos en La Vesícula

¿Sabía Ud. que las mujeres están en mayor riesgo de padecer cálculo biliar?

Los cálculos en la vesícula ocurren hasta en el 20% de las mujeres norteamericanas de 60 años de edad. Las mujeres entre los 20 y 60 años tienen tres veces más posibilidad de desarrollar cálculos en la vesícula que los hombres.

Factores de riesgo para desarrollar cálculos en la vesícula.

- * Embarazos múltiples
- * Historial familiar de cálculo biliar
- * Herencia hispana o india norteamericana
- * Obesidad
- * Pérdida rápida de peso

¿Qué es la vesícula y qué función tiene?

La vesícula es un saco localizado al lado del hígado que guarda la bilis. La bilis es una sustancia de color amarillo verdoso producida por el hígado. Luego de ingerir alimentos, la vesícula segrega la bilis hacia los intestinos donde ayuda en la digestión. Aunque la vesícula ayuda en la digestión natural de los alimentos, las personas pueden llevar una vida normal sin ella.

¿Qué son los cálculos en la vesícula?

Los cálculos son grupos sólidos de cristales de colesterol y otras sustancias que pueden ser de varios tamaños.

¿Cómo se forman los cálculos en la vesícula?

La bilis se compone de sustancias grasas, como el colesterol. Cuando hay cantidades excesivas de grasa, se forman cristales. A través del tiempo estos cristales se combinan y forman cálculos o piedras. La formación inicial de estos cálculos no causan dolor o síntomas.

¿Son todos los cálculos iguales?

No. Existen diferentes tipos de cálculos biliares, dependiendo de las sustancias grasas de la bilis que se hayan solidificado. También los cálculos pueden variar en tamaño: desde un grano de arenilla hasta el tamaño de una bola de ping-pong.

Cerca del 90% de los cálculos en la vesícula se componen de colesterol. El resto consiste de material pigmentado (bilirubina). Hasta ahora no se conoce exactamente la razón por la cual se forman cálculos pigmentados. Sin embargo, algunas personas con desórdenes en la sangre tales como la anemia de células falciforme (Sickle Cell Anemia) y la talasemia están en riesgo de desarrollar cálculos pigmentados.

¿Cuales son los síntomas asociados con los cálculos en la vesícula?

La mayoría de las personas con cálculo (80%) no tienen síntomas de dolor. Se dice que estas personas tienen cálculos biliares "silentes".

Los pacientes con cálculos sintomáticos usualmente experimentan dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen, pero algunas veces el dolor puede estar localizado en el hombro derecho o en el pecho. Cuando el dolor del "ataque del cálculo" dura más de 1 a 2 horas, o está asociado con fiebre, deberá llamar a su médico inmediatamente.

Otras complicaciones de los cálculos en la vesícula

- * Ojos y piel amarillenta = ictericia
- * Infección en la vesícula = colecistitis
- * Infección del conducto biliar = colangitis
- * Infección en la sangre = sepsis
- * Inflamación del páncreas = pancreatitis

¿Es posible que personas con cálculos en la vesícula "silentes" puedan eventualmente tener ataques de vesícula?

No, el riesgo de que el cálculo silente cause un ataque de vesícula es cerca de 1% por año. En otras palabras, si 100 personas tienen cálculo silente, solamente diez experimentarían un ataque de vesícula después de 10 años, y 90 no tendrían síntomas.

Qué todas las personas necesitan saber sobre

Cálculos en la Vesícula

¿Cuales pruebas son necesarias para diagnosticar los cálculos en la vesícula?

Ya que el 80% de las personas con cálculo no tienen síntomas, es importante saber que las pruebas para detectar el cálculo biliar son necesarias cuando los síntomas están presentes. Su médico sabrá cuál de las siguientes pruebas es la más adecuada para Ud.

Ultrasonido Abdominal: Esta prueba es la más segura, sencilla y disponible que existe para diagnosticar los cálculos en la vesícula. Las sondas de ultrasonidos pasan sobre el abdomen para visualizar la vesícula y detectar la presencia de piedras. Este examen no es de rayos X y puede administrarse sin riesgo durante el embarazo.

OCG (Colecistograma Oral): esta prueba es de rayos X. Las píldoras de yodo se toman un día antes del examen. No debe ser administrado durante el embarazo.

CT Scan (tomografía computadorizada): esta prueba utiliza rayos X lo cual no es seguro durante el embarazo. No es tan exacto para detectar los cálculos en la vesícula.

Tomografía Nuclear (HIDA, DISIDA): Con esta prueba se inyecta una pequeña cantidad de trazador radioactivo en la sangre, la cual se acumula rápidamente en el hígado y la vesícula, y puede observarse con una cámara especial. Esta prueba es bien exacta y segura durante el ataque agudo, pero generalmente no se recomienda durante el embarazo.

ERCP (Colangiopancreatograma Endoscópica Retrograda): Esta es una prueba de rayos X importantísima que se usa solamente en casos especiales y no se administra durante el embarazo. A veces, la prueba ERCP es la única forma de diagnosticar cálculos o piedras que han migrado hacia el conducto biliar. Este procedimiento puede ser usado para remover los cálculos que han migrado hacia el conducto biliar y a veces evita la necesidad de cirugía.

La infección del conducto biliar se conoce como colangitis. Es una enfermedad seria y se caracteriza por dolor abdominal, fiebre, ojos y piel amarillenta (ictericia), y hasta infección en el flujo sanguíneo. Cuando ocurre la colangitis, se administra la prueba de ERCP como medida de emergencia para remover las piedras que obstruyen el conducto biliar y drenar la infección.

¿Cuáles son las opciones de tratamiento?

Las personas con cálculo en la vesícula sintomático deberán someterse a cirugía para remover la vesícula.

Colecistectomía "Abierta": tratamiento clásico tradicional para el cálculo en la vesícula. Este procedimiento requiere una incisión abdominal. El paciente permanece en el hospital durante cinco a siete días.

Colecistectomía "Laparoscópica": un tratamiento innovador y a menudo el preferido; donde la vesícula es removida con un tubo luminoso (conocido como el laparoscopio) a través de una pequeña incisión en el abdomen. El cirujano observa el procedimiento completo en un monitor de televisión. La mayoría de los pacientes son dados de alta unos días después de la operación.

Disolución de los cálculos biliares: el ácido ursodesoxicólico (Urso o Actigal®) es un medicamento en forma de píldora para disolver los cálculos en la vesícula. Esta terapia requiere de 6 a 12 meses y tiene éxito en disolver las piedras en 40-80% de los casos. Esta es una alternativa razonable cuando la cirugía es muy arriesgada, los síntomas son leves y las piedras son pequeñas y ricas en colesterol.

American College of Gastroenterology
4900 B South 31st Street
Arlington, VA 22206

