

Vólvulo de la vesícula biliar * **

Dr. CARLOS A. BORTAGARAY

HISTORIA CLINICA

M. D., 81 años. Antecedentes de dispepsia hepatovesicular. Hace tres días tiene dolores en el hipocondrio derecho, por lo que consulta médico, ingresando en el Servicio de Cirugía del Dr. Forrissi el día 5-12-65. Tiene dolor intenso y tumoración dura en el hipocondrio derecho. Se le hace tratamiento antiespasmódico, antibióticos, no cediendo el cuadro. La tumoración del hipocondrio derecho llega a la altura del ombligo, con los caracteres de una vesícula biliar grande. Tiene mal estado general, estado febril y taquicardia. Se interviene con el diagnóstico de colecistitis aguda. La leucocito-

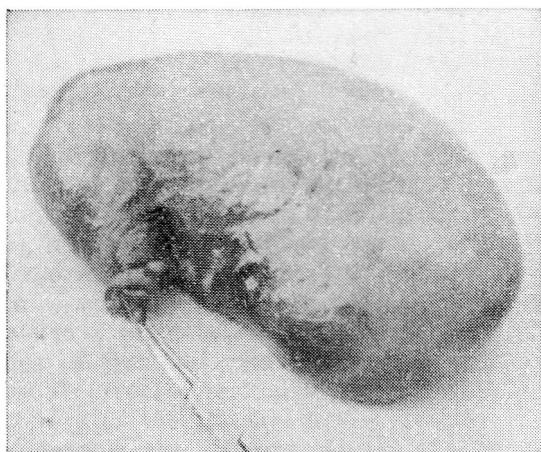


FIG. 1.—Se ve la pieza operatoria en la que se señala la forma de torsión.

sis era de 15.000 glóbulos blancos. A la intervención (Dres. Bortagaray y Gruning), se hace anestesia local por el mal estado general del enfermo. Laparatomía paramediana transrectal derecha. Se encuentra una vesícula grande, tensa, con una torsión a nivel del pedículo, en que daba dos vueltas en el sentido contrario a las agujas del reloj. Se hace la destorsión y la colecistectomía sin dificultades. El cístico era muy largo. Mecha y rubber dam. Cierre por

planos. Postoperatorio sin incidentes, siendo dado de alta el 11 de diciembre. La vesícula estaba llena de cálculos y bilis negruzca.

La anatomía patológica, informada por el Dr. Matteo, dice: "Vesícula con lesiones de colecistitis crónica, a las que se han agregado lesiones agudas congestivas, hemorrágicas, extendidas a todo el espesor de la pared vesicular".

CONSIDERACIONES

El vólvulo o torsión aguda de la vesícula biliar, se presenta raramente. En la bibliografía uruguaya hay dos casos, publicados recientemente por Praderi (4), en que dice, citando a Levene, que hay unos doscientos casos publicados desde 1958. Anschutz (1) en un trabajo publicado en la Academia Argentina de Cirugía en 1947, relatado por Velazco Suárez, cita un relato de Vroon, en el que se han recopilado 95 casos, y hace notar que en la Argentina, hasta esa fecha, no había ningún caso publicado. Thomas Case (2), en 1951, cita 50 casos en la literatura mundial, y distingue la torsión axial, que puede producirse en vesículas de implantación anormal, con meso largo y que pueden dar cuadros dolorosos que ceden espontáneamente, de las torsiones agudas o vólvulos, en que hay compromiso circulatorio, llegando a la gangrena y perforación vesicular. Los autores citados dicen que esta afección se presenta, por lo general, en personas de edad avanzada. El mecanismo de producción es discutido. Se le atribuye a las ondas peristálticas del estómago o colon transverso. La presencia de cálculos para algunos no tiene influencia mayor, pues se han presentado casos en vesículas alitiásicas. El diagnóstico es prácticamente imposible, pues la sintomatología es la de colecistitis aguda, hidrocolecisto, o piocolecisto.

En un caso de Anschutz (1) se hizo el diagnóstico de apendicitis aguda, de manera que el diagnóstico cierto se hace con la laparotomía.

* Trabajo del Servicio de Cirugía del Dr. Carlos Forrissi, Hospital Salto.

** Presentado a la Sociedad de Cirugía del Uruguay el 24 de julio de 1968.

El tratamiento es eminentemente quirúrgico debiéndose hacer la colecistectomía que por lo general, se practica sin dificultades como en nuestro caso.

RESUMEN

Se presenta una observación de vólvulo o torsión aguda de la vesícula biliar; se destaca la rareza de este caso, del cual sólo hay dos publicados en la bibliografía nacional.

RÉSUMÉ

On présente une observation de volvulus ou torsion aiguë de la vésicule biliaire; on fait ressortir la rareté de ce cas, dont il n'y en a que deux publiés dans la bibliographie nationale.

SUMMARY

The paper presents the result of the observation of volvulus or acute twisting of the gall bladder; this is a very rare case and only two such appear in national bibliography.

BIBLIOGRAFIA

1. ANSCHUTZ. Vólvulo total de la vesícula biliar. *Bol. de la Acad. Arg. de Cirugía*, 21: 806, 1947.
2. CASE, T. Acute torsion of gall bladder. *Am. Journ. Surg.*, 82: 749, 1951.
3. MONDOR. *Diagnostique urgents*. Mason, 1963.
4. PRADERI, R. C., LUCAS, J. y CASSINELLI, J. F. Vólvulo de vesícula biliar. *Rev. Urug. Cir.*, 37, 1-2: 93-95, 1967.
5. SPIVACK, Ch. *Urgent surgery*, pp. 362. Ed. C. H. Thomas, 1946.