

Variante anatómica biliar infrecuente observada mediante estudio endoscópico y colangioresonancia magnética

Iara Amira Yalis  · Marcelo Milocco  · Luis María Mercado  · Pablo Alberto Farinelli 

Hospital Central Dr Ramón Carrillo.
Provincia de San Luis, Argentina.

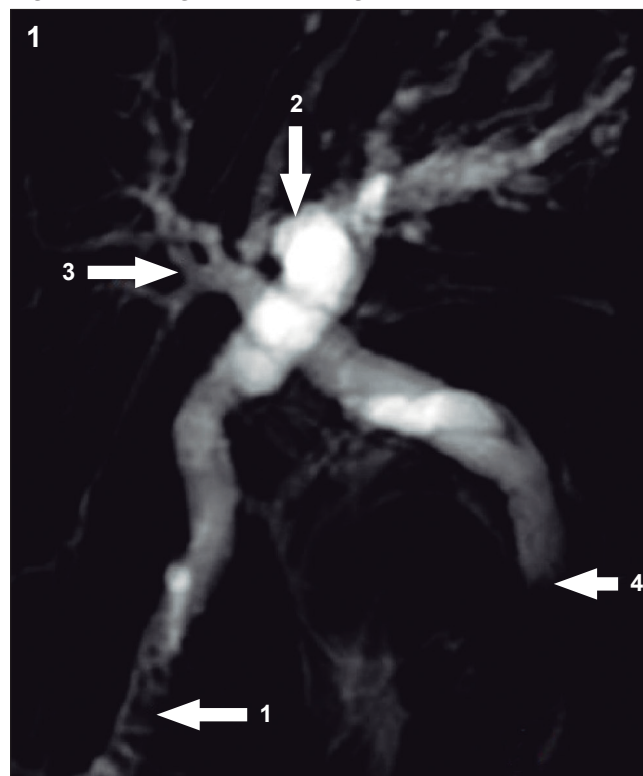
Acta Gastroenterol Latinoam 2025;55(2):112-113

Recibido: 07/05/2025 / Aceptado: 10/06/2025 / Publicado online el 30/01/2025 / <https://doi.org/10.52787/agl.v55i2.490>

Presentación del caso

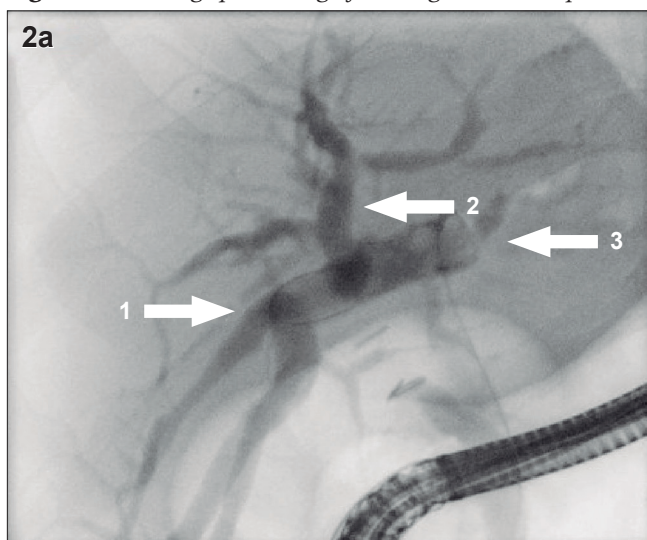
Paciente masculino de 67 años, colecistectomizado, que ingresa por guardia debido a ictericia, coluria y dolor abdominal de un mes de evolución, sin otra sintomatología. El laboratorio de ingreso mostró: bilirrubina total 12,30 mg/dl; bilirrubina directa 9,40 mg/dl; GOT 33 U/L; GPT 93 U/L; FAL 68 U/L. Se realizó una colangioresonancia magnética. Con los hallazgos de dicho estudio se indicó una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) diagnóstica y terapéutica.

Figura 1. Colangioresonancia magnética

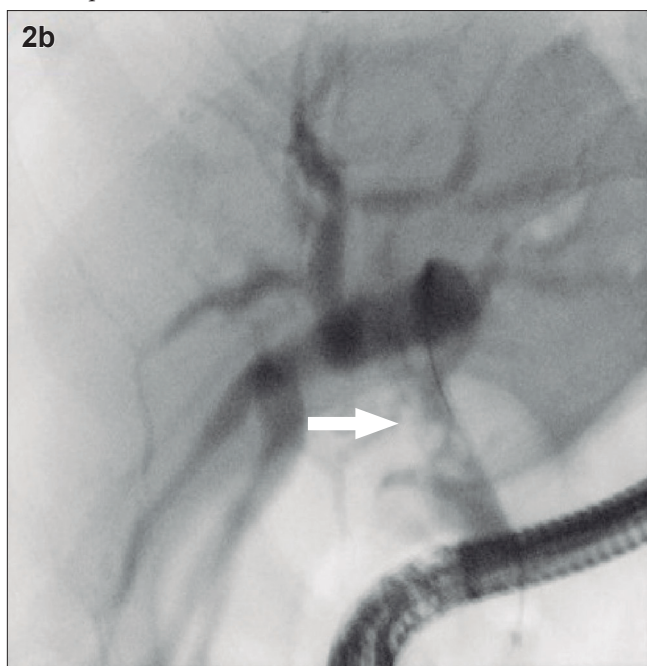
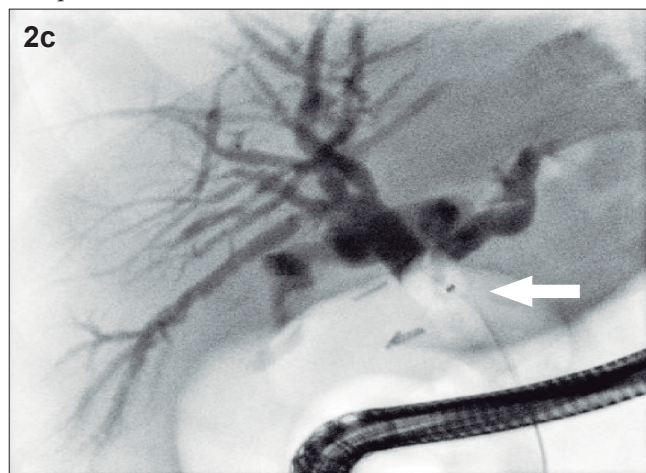
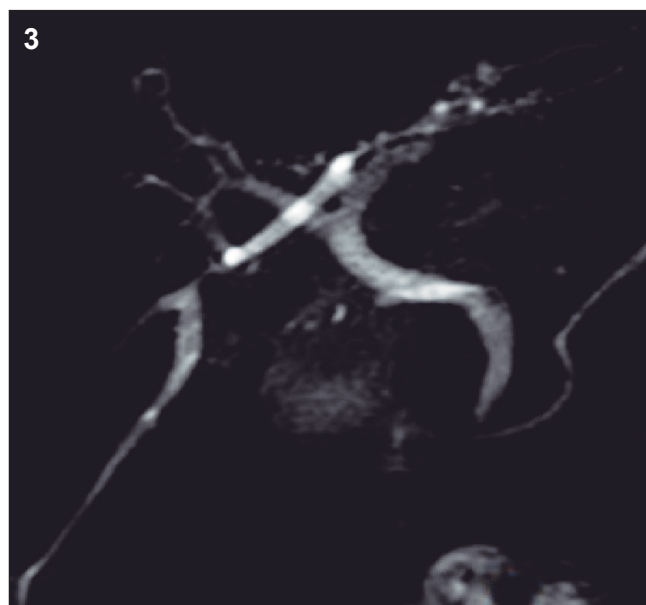


Flecha 1: litiasis en el conducto hepático posterior derecho. Flecha 2: conducto hepático derecho posterior desembocando en el conducto hepático izquierdo (variante anatómica tipo 3 de Huang). Flecha 3: conducto hepático derecho anterior. Flecha 4: litiasis en el colédoco distal.

Correspondencia: Iara Amira Yalis
Correo electrónico: iaray661@gmail.com

Figura 2a. Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

Flecha 1: conducto hepático derecho posterior tutorizado con múltiples litos. Flecha 2: conducto hepático derecho anterior. Flecha 3: tutorización del conducto hepático.

Figura 2b. Descenso de los litos luego de la tutorización del conducto hepático derecho**Figura 2c.** Balón de deshabitación de la vía biliar intra y extrahepática**Figura 3.** Colangiografía al mes postoperatorio. Ausencia de litiasis residual

¿Cuál es su diagnóstico?
Solución del caso en la página 167

Solución del caso: Variante anatómica biliar infrecuente observada mediante estudio endoscópico y colangioresonancia magnética

Viene de la página 112

El estudio por colangioresonancia evidenció una variante anatómica biliar tipo 3 de la clasificación de Huang, ya que el conducto hepático posterior derecho drenaba en el conducto hepático izquierdo.¹ Se observaron imágenes compatibles con litiasis intrahepática derecha y litiasis en el colédoco distal. La CPRE confirmó la presencia de la variante anatómica del patrón ductal hepático derecho y permitió realizar una canulación selectiva con posterior extracción de litos mediante balón y canastilla.² El paciente tuvo una buena evolución clínica sin complicaciones.

La elección del tratamiento debe individualizarse según la anatomía del árbol biliar y la localización de los litos.³ En este caso la variante biliar fue determinante en la presentación clínica y en la planificación terapéutica. El paciente no presentó litiasis residual en los controles posteriores.

La clasificación de Huang describe cinco variantes anatómicas del drenaje biliar. En la variante anatómica tipo 3, el conducto hepático posterior derecho drena en el hepático izquierdo. Esta variante, aunque poco frecuente, ha sido informada en 4 a 8% de los estudios por colangioresonancia.¹ Su reconocimiento es fundamental debido a que se asocia con un riesgo mayor de lesión quirúrgica y puede dificultar el tratamiento endoscópico.^{4, 5}

Consentimiento para la publicación. Para la confección de este manuscrito se utilizaron datos anonimizados que no han distorsionado su significado científico.

Propiedad intelectual. Los autores declaran que los datos y las figuras presentes en el manuscrito son originales y se realizaron en sus instituciones pertenecientes.

Financiamiento. Los autores declaran que no hubo fuentes de financiación externas.

Conflicto de interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés en relación con este artículo.

Aviso de derechos de autor



© 2025 Acta Gastroenterológica Latinoamericana. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.

Cite este artículo como: Yalis IA, Milocco M, Mercado LM y col. Variante anatómica biliar infrecuente observada mediante estudio endoscópico y colangioresonancia magnética. Acta Gastroenterol Latinoam. 2025;55(2):167. <https://doi.org/10.52787/agl.v55i2.490>

Referencias

1. Huang TL, et al. Variants of the bile duct system: classification and clinical implications. Surg Radiol Anat. 1992.
2. Moon JH, et al. Advances in endoscopic management of hepatolithiasis. Clin Endosc. 2015.
3. Zhang W, et al. Surgical strategy for hepatolithiasis based on bile duct anatomy. Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2010.
4. Park DH, et al. Endoscopic management of hepatolithiasis: a comprehensive review. World J Gastroenterol. 2015.
5. Kim YH, et al. MR cholangiography of anomalous biliary ductal anatomy. AJR Am J Roentgenol. 2002.