

VÍAS BILIARES

Alfredo Del Giaccio

Universidad de Carabobo
FUNDACELAC



UDEM UC



UDEM Vzla



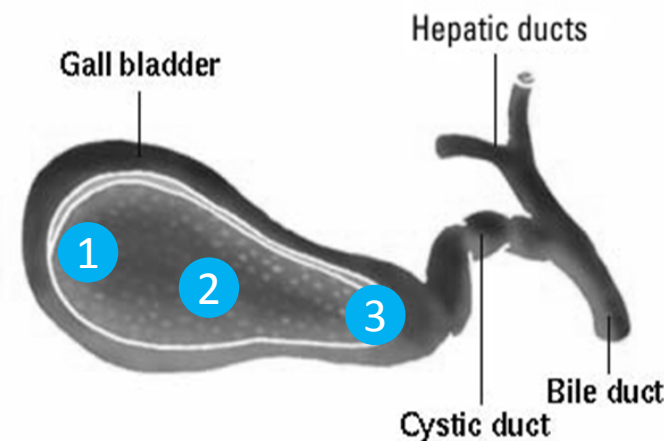
UDEM Vzla

VESÍCULA BILIAR

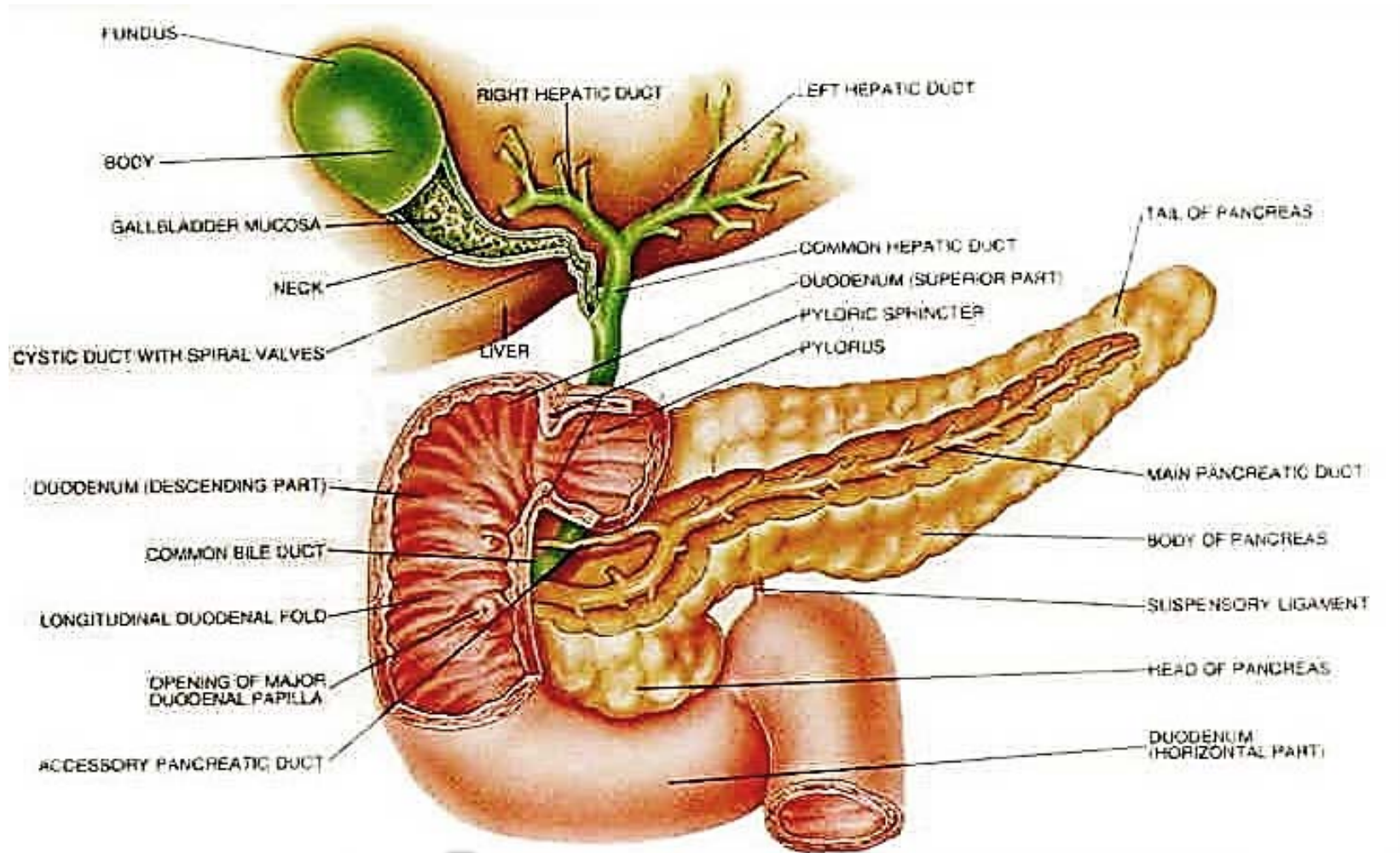
- La vesícula biliar es un órgano piriforme
- Cara inferior o visceral del hígado
- Está recubierta por peritoneo 50-70%
- Obtiene su aporte sanguíneo de la arteria cística, rama de la arteria hepática derecha.

VESÍCULA BILIAR

- Macroscópicamente:
 - 1 Fondo vesicular: porción redondeada más anterior e inferior
 - 2 Cuerpo: porción media
 - 3 Cuello: se incurva medialmente hacia la porta y se continúa con el conducto cístico.



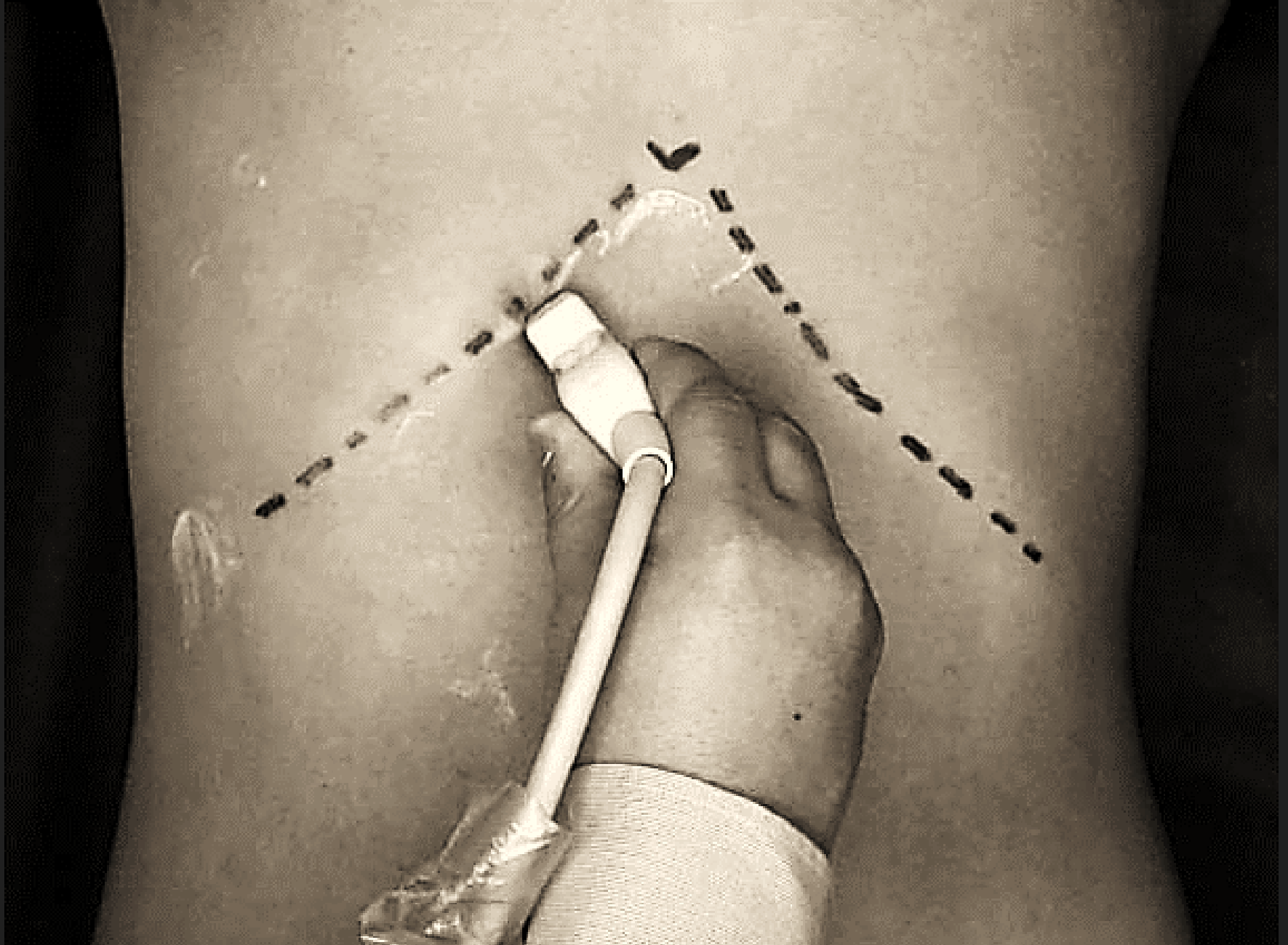
VESÍCULA BILIAR Y VÍAS BILIARES



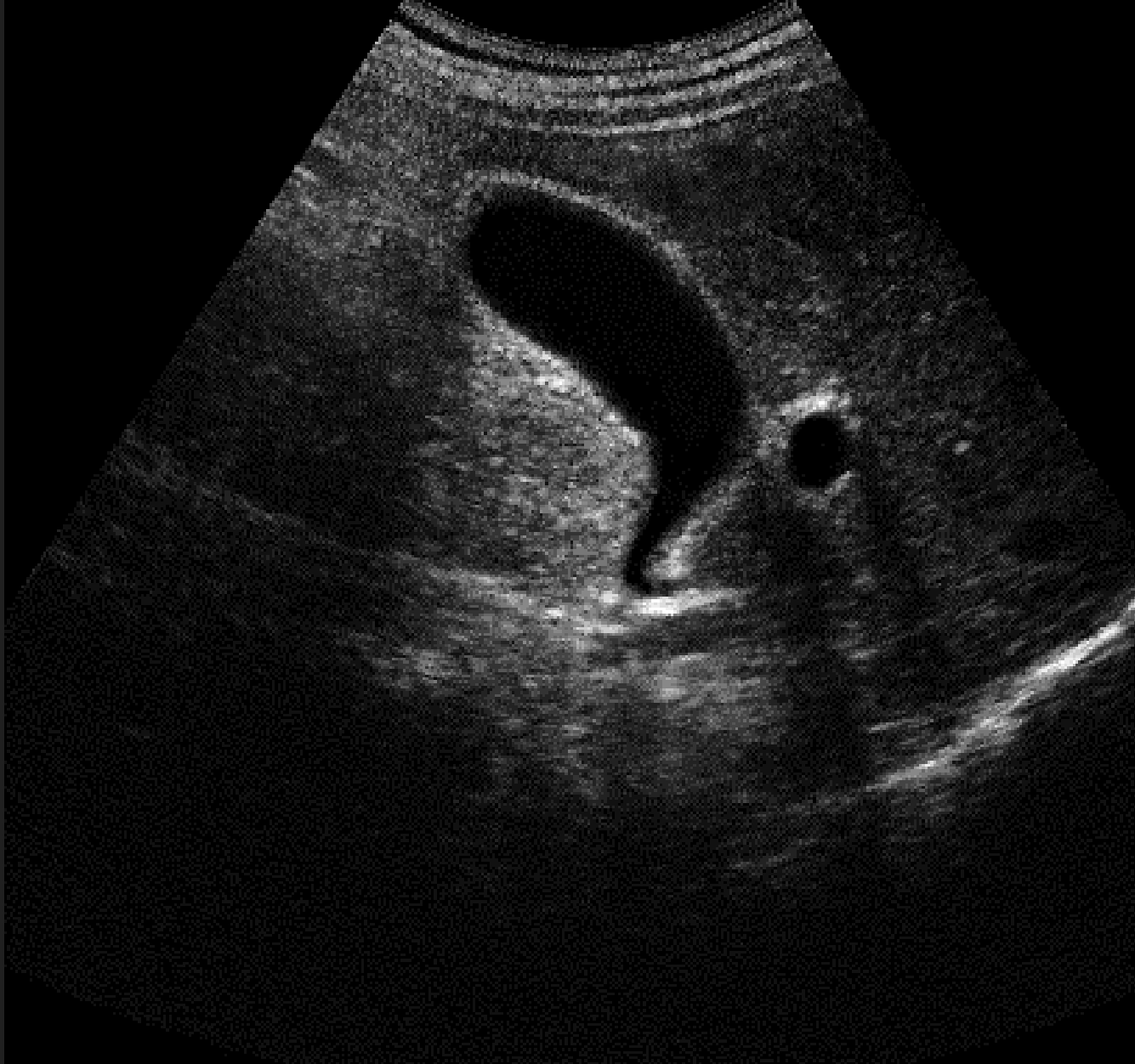
TÉCNICA ECOGRÁFICA

- Ayunas de al menos 6 horas.
- Transductor convex de 3.5-5
- Barridos sagitales oblicuos y transversos subcostales
- Paciente decúbito supino
- En decúbito lateral izdo. (Litiasis y/o anomalías de pared)

Técnica Ecográfica

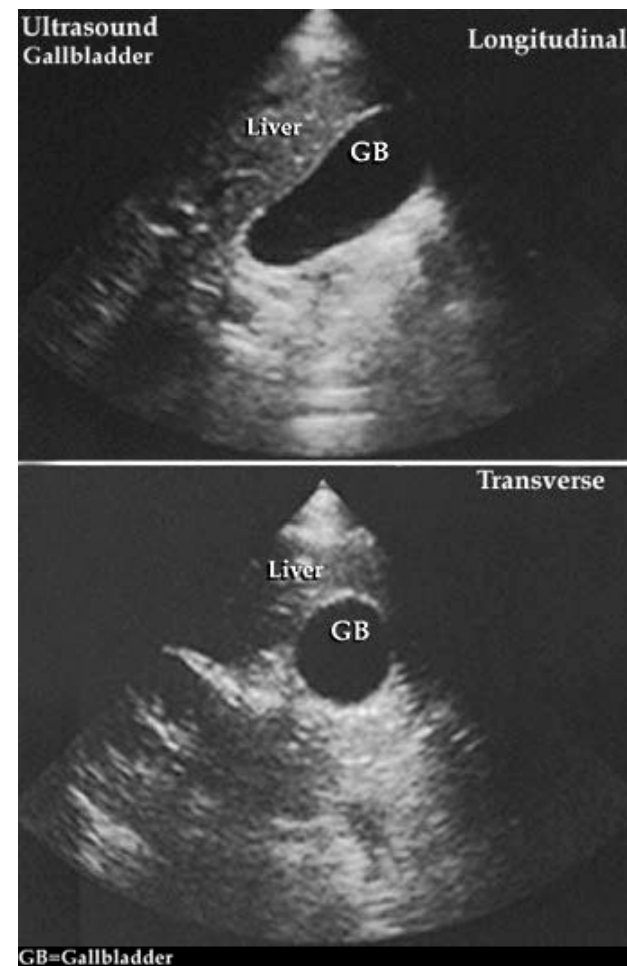


ANATOMIA ECOGRAFICA

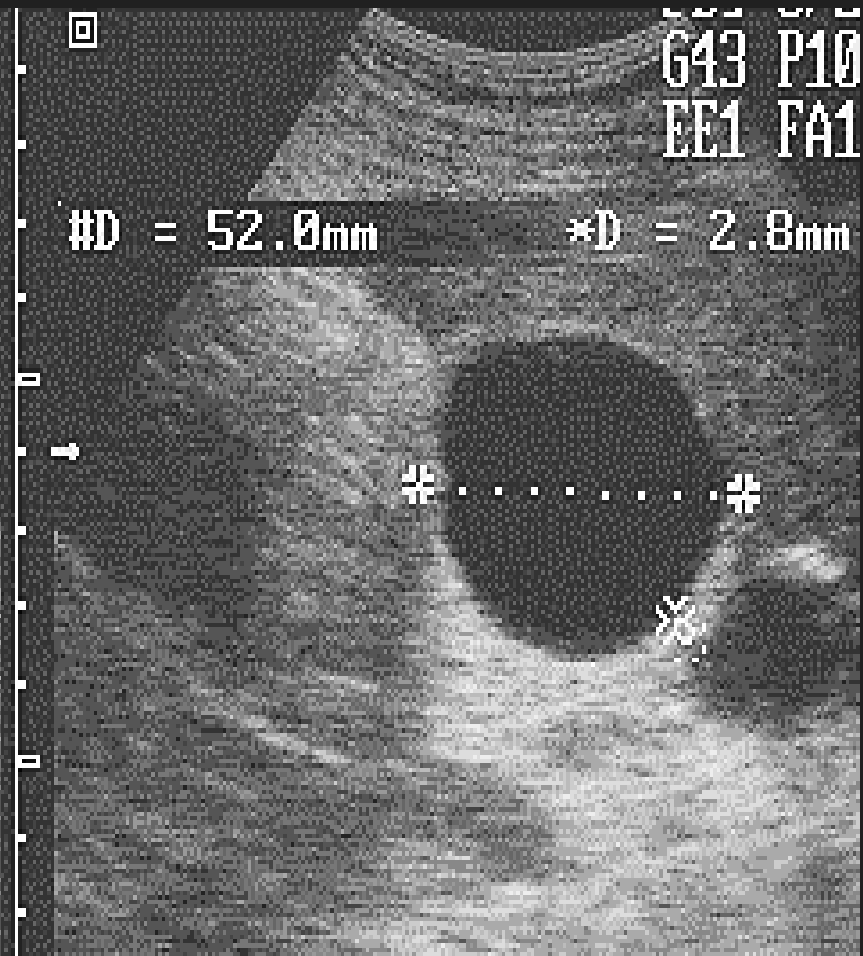
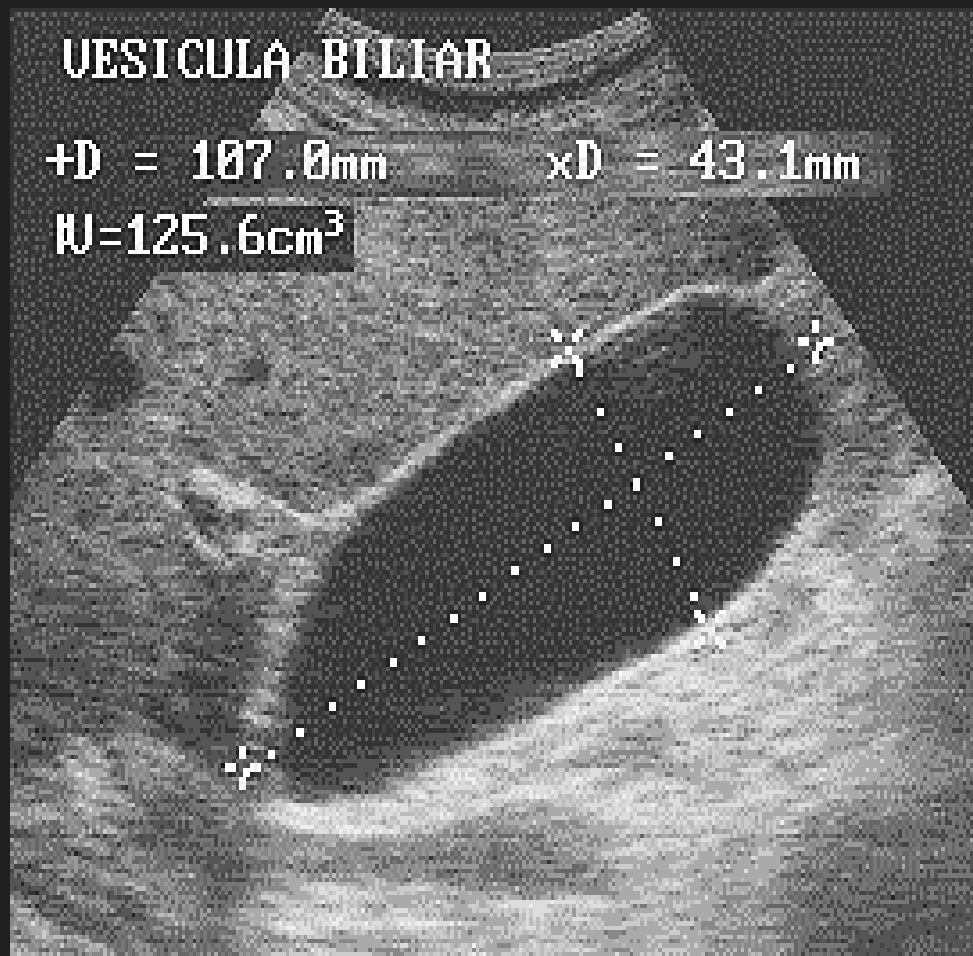


ANATOMIA ECOGRAFICA

- Longitud < 8 cm
- Anteroposterior < 4 cm
- Transverso < 4 cm
- Pared < 3 mm
- Volumen
(Long) x (AP) x (Trans) x 0.523 = (Vol en cm³)



MEDIDAS



LITIASIS VESICULAR

- Pared vesicular normal o engrosada
- Reforzamiento de la pared posterior
- Imágenes redondeadas en el lumen
- Diámetro variable
- Hiperecoicas
- Móviles con potencial obstructivo
- Dejan cono de sombra

LITIASIS VESICULAR



SC

3.5C40H/5.1
Abdomen
100%
2dB RS5
11.0cm 8fps
Z



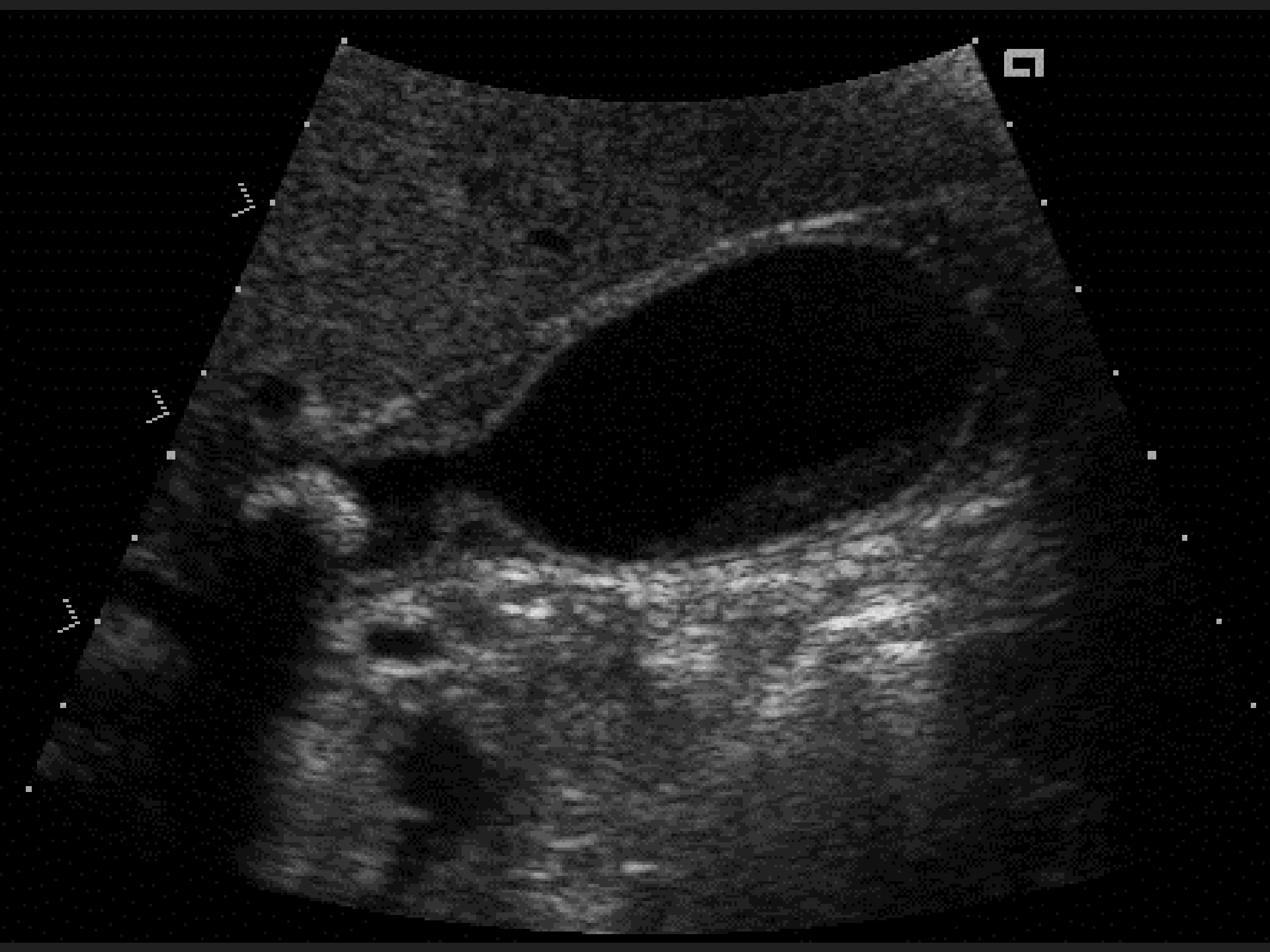


ENGROSAMIENTO DIFUSO DE LA PARED VESICULAR

- Enfermedad intrínseca:
 - Colecistitis (aguda, crónica o gangrenosa)
 - Adenomiomatosis
 - Carcinoma vesicular

LITIASIS VESICULAR





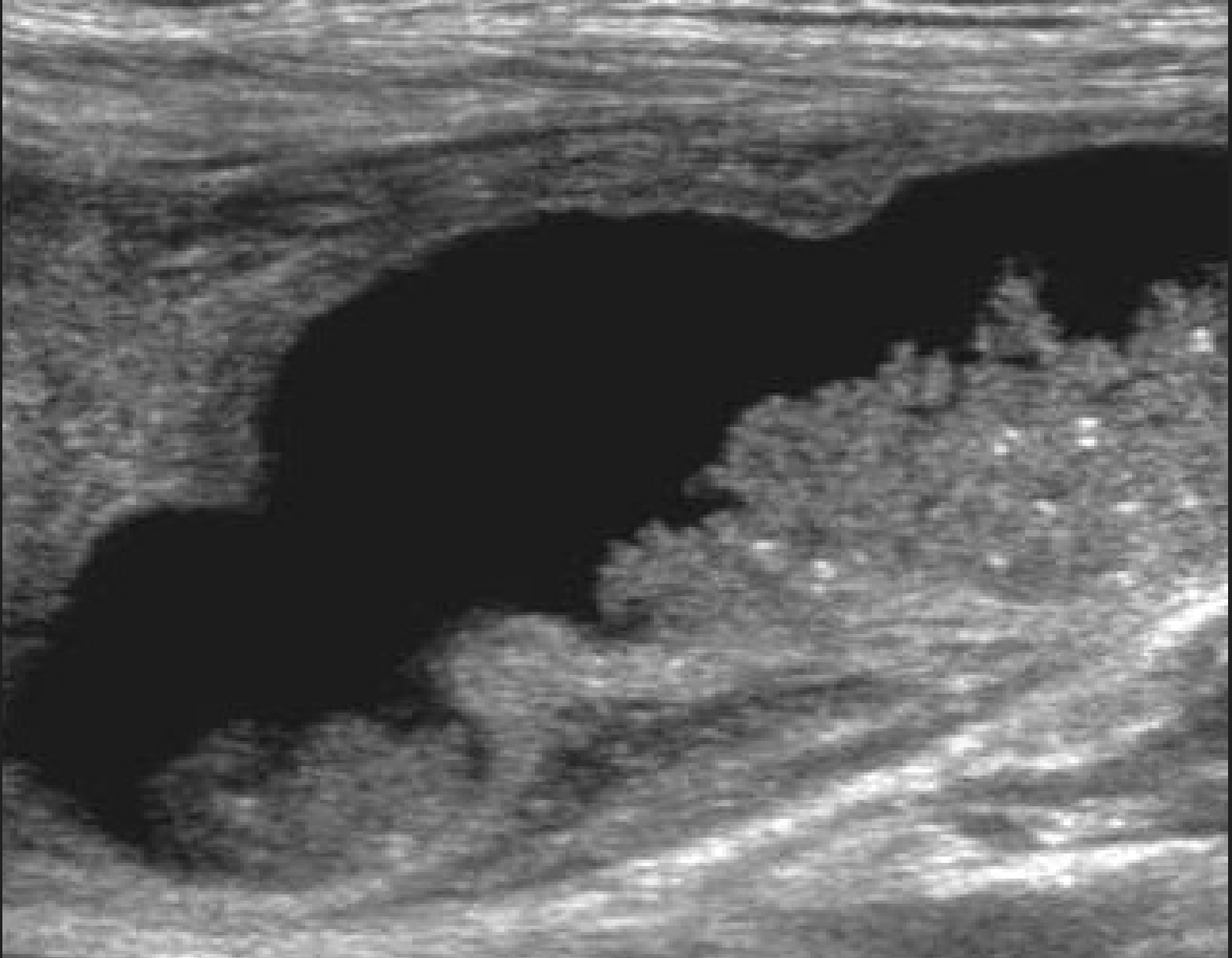
COLECISTITIS

- 95% de carácter obstructivo
- Engrosamiento de pared (agudo, crónico o gangrenosa)
- Contornos regulares e irregulares
- Paredes con cambios de ecogenicidad

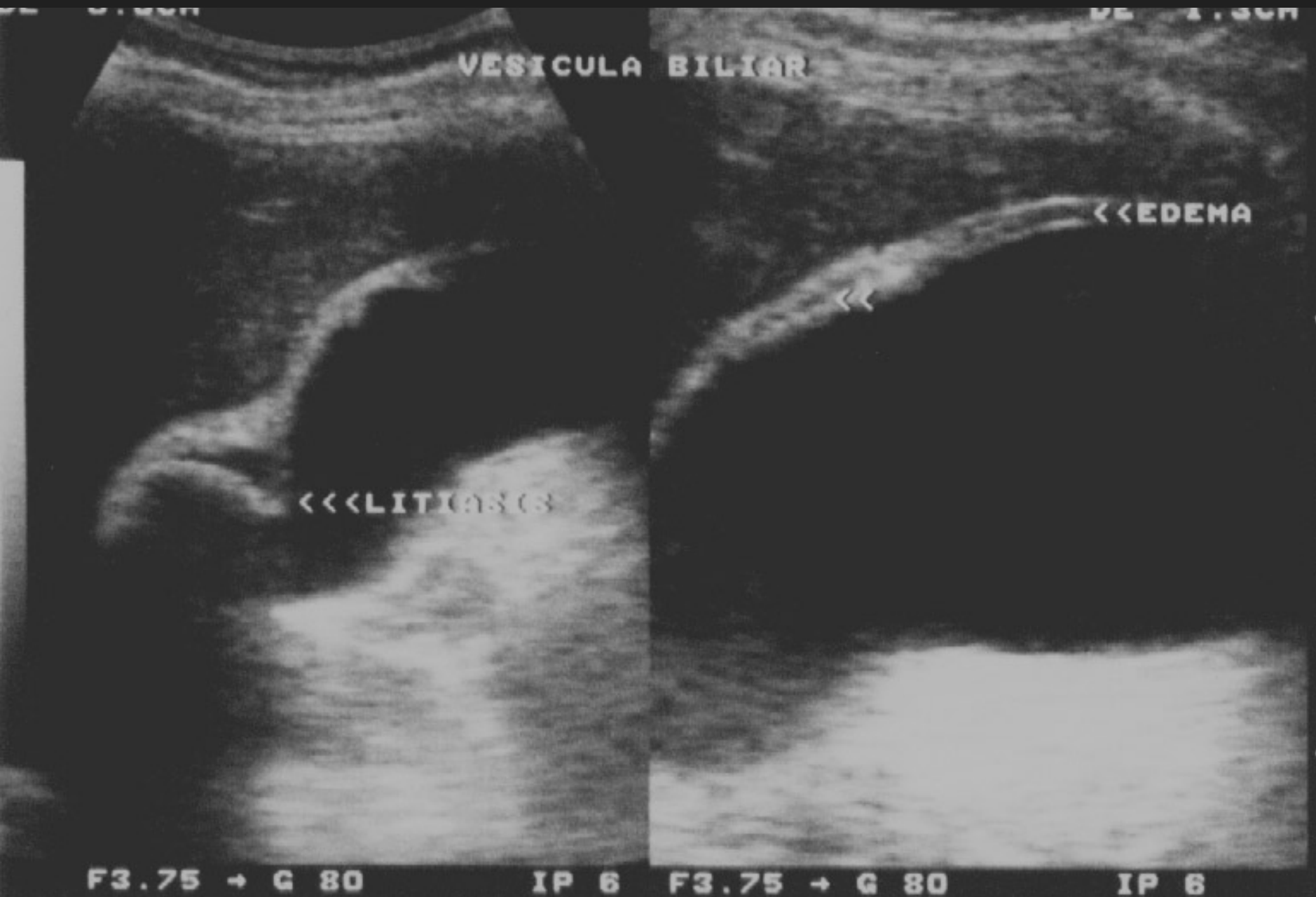
COLECISTITIS

- Forma en capas o estriadas
- Reforzamiento de la pared posterior
- Lumen de ecos anaecoicos o mixtos

COLICISTITIS

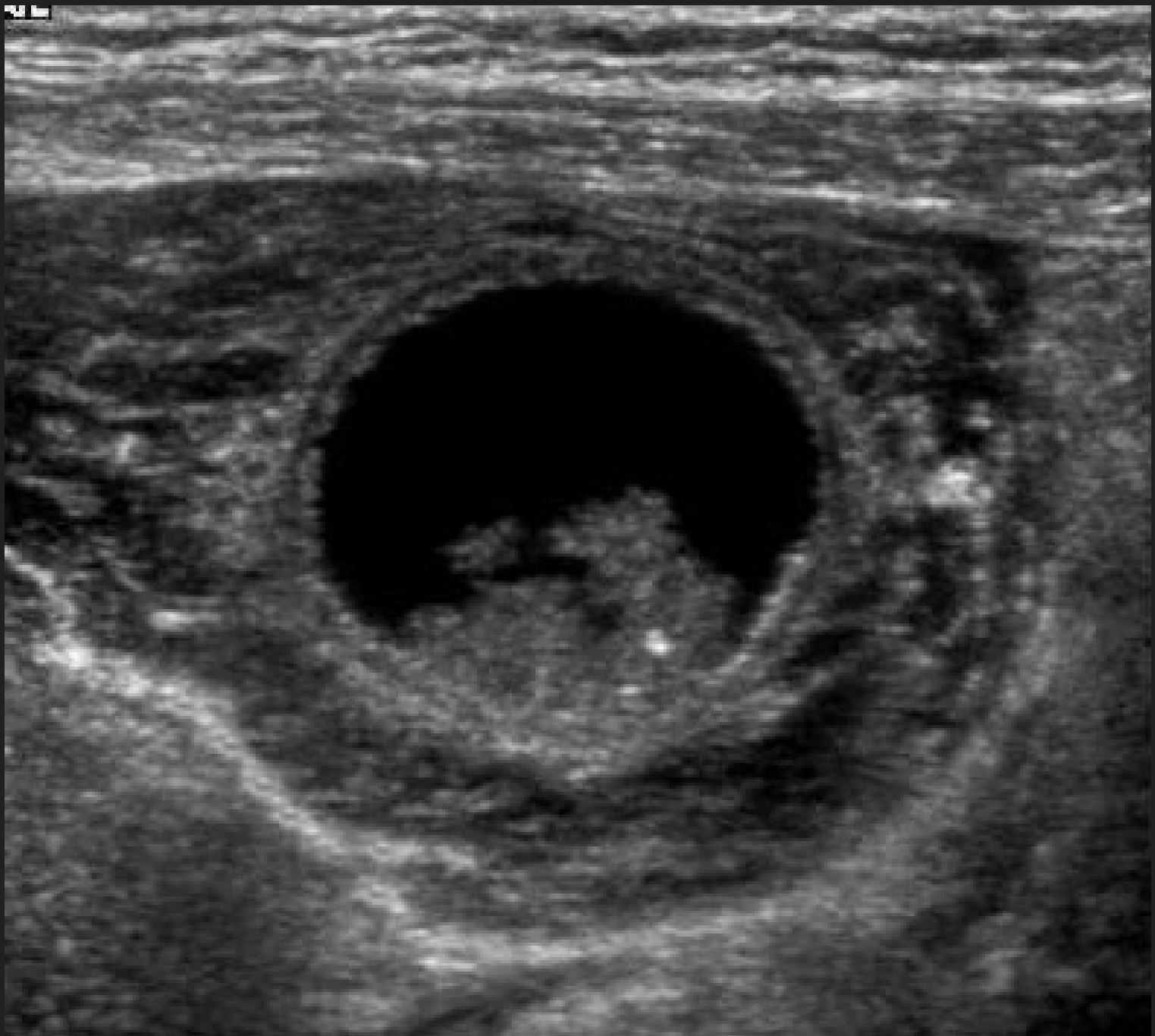


COLELITIASIS



[B] 0/15.0cm
G59 P100 DR61
EE:Off FA:Mid





SC

3.5C40H/5.1
Abdomen
100%
2dB RS5
11.0cm 8fps
Z



COLECISTITIS CRÓNICA

- Inflamación crónica de la pared vesicular
- Asociada a la presencia de cálculos (90% de los casos)
- Ecográficamente como un engrosamiento de la pared y litiasis
- Asintomática, aunque puede cursar con brotes de agudización.
- Se diferencia de la colecistitis aguda por la falta de otros signos como el Murphy sonográfico.

ADENOMIOMATOSIS

- Pared: Engrosamiento difuso, hiperecoica
- Reforzamiento de la pared posterior
- Irregularidad de la pared interna en el lumen
 - Diverticulosis y pólipos de colesterol
- Lumen vesicular de ecos mixtos

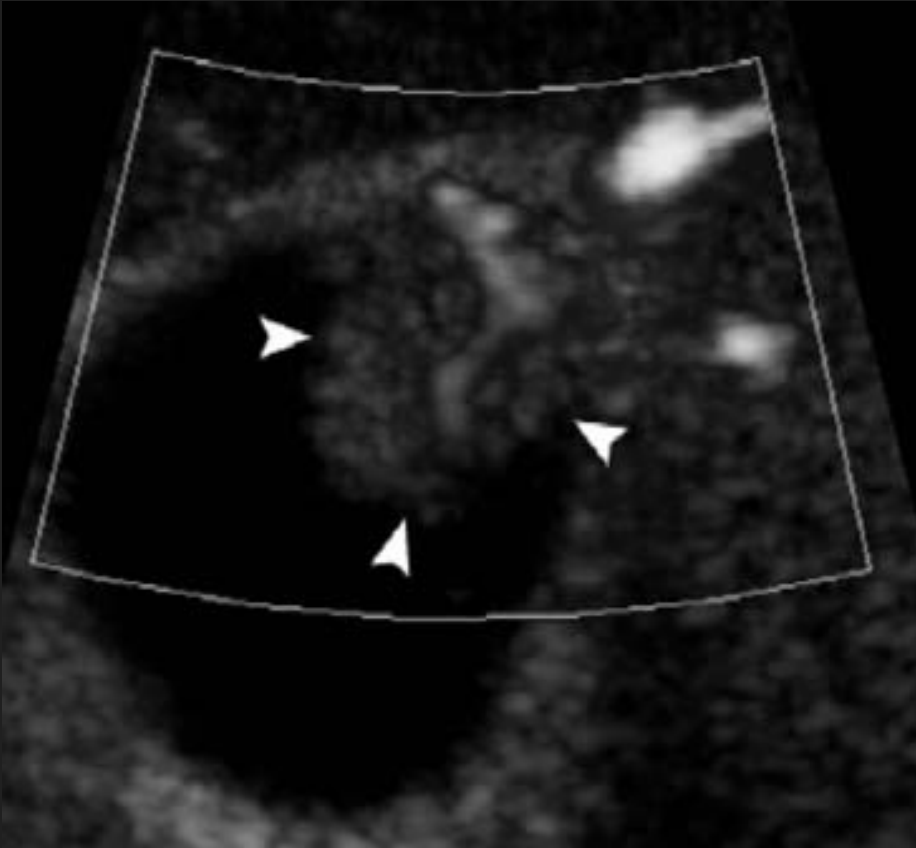
ADENOMIOSIS



TUMORES BENIGNOS DE VESÍCULA BILIAR

- Los adenomas son neoplasias benignas que se presentan como:
 - Polipoideas habitualmente solitarias.
 - Infrecuentes
 - Pre maligno.
 - Asociación más fuerte entre colecistitis crónica y cáncer de vesícula que entre adenoma y carcinoma

ADENOMAS BILIARES



- En la ecografía se ven como lesiones polipoides menores de 2 cms
- Típicamente ecogénicas cuando son pequeñas y más heterogéneas a medida que crecen.

ADENOCARCINOMA VESICULAR

- Es una neoplasia infrecuente.
- Predominio en mujeres (2:1 ratio)
- Edad media de presentación de 72 años.
- El mayor factor de riesgo es la colecistitis crónica.
- Se asocia a la colangitis esclerosante primaria y a los quistes de colédoco.

ADENOCARCINOMA VESICULAR

- Engrosamiento difuso de la pared vesicular
- Forma, masa obliterante engloba varios cálculos e invade al parénquima hepático
- Puede estar escondido entre cálculos y barro biliar
- Más frecuente hacia el fundus vesicular

ADENOCARCINOMA VESICULAR

- Paredes de ecos mixtos a predominio hiperecoico.
- Contornos y bordes irregulares y progresivos
- Cono de sombra
- Ecos mixtos en su interior



7.5
MHZ
E3
2%
0X
Z



CA VESICULAR

ENGROSAMIENTO DE PARED

NO RELACIONADO CON ENFERMEDAD VESICULAR

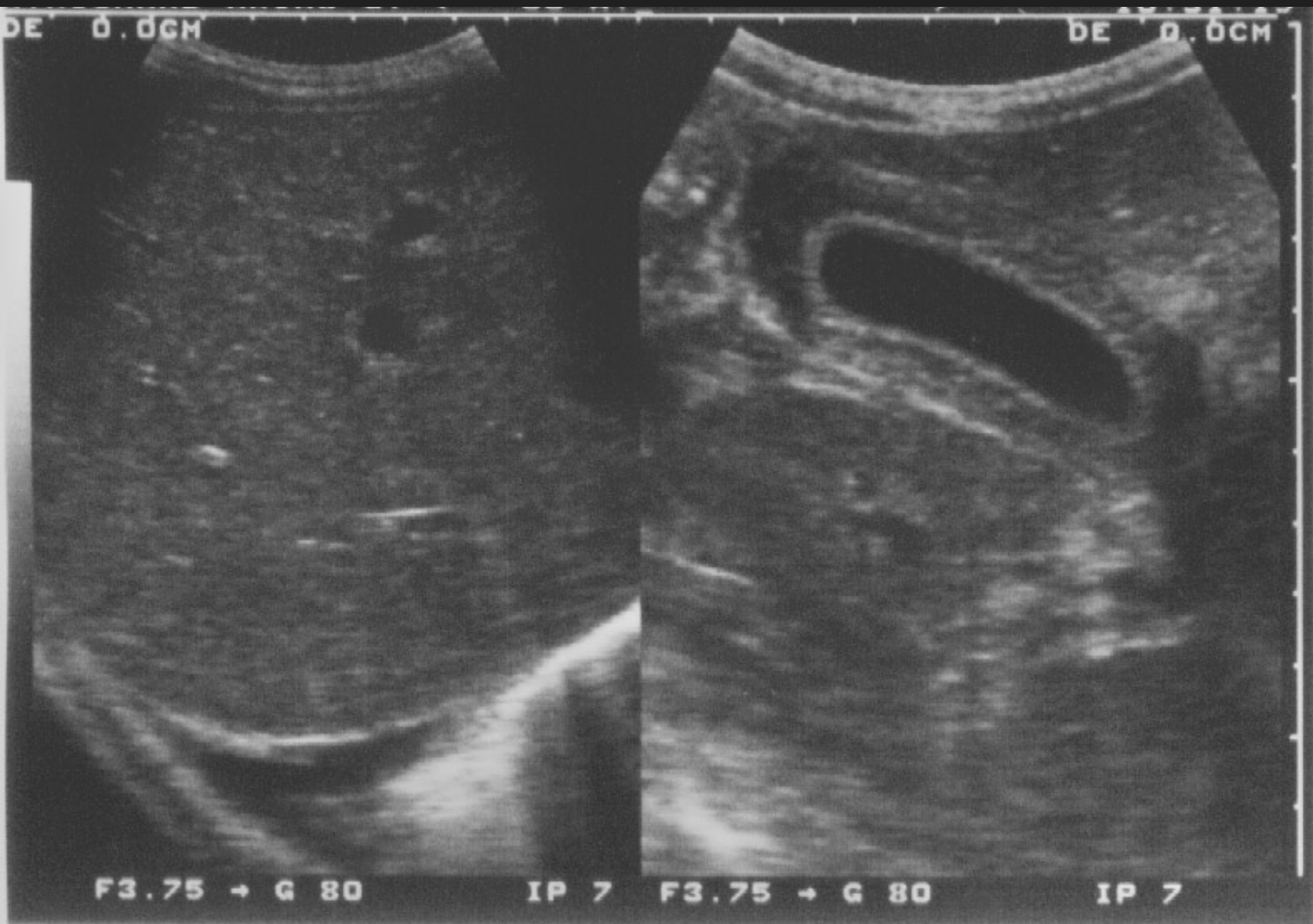
- H.I.V
- Hepatitis
- Ascitis
- Obstrucción portal
- I.C.C.
- Cirrosis hepática
- Dengue
- Mononucleosis



[B] 0/15.0cm
G59 P100 DR61
EE:Off FA:Mid



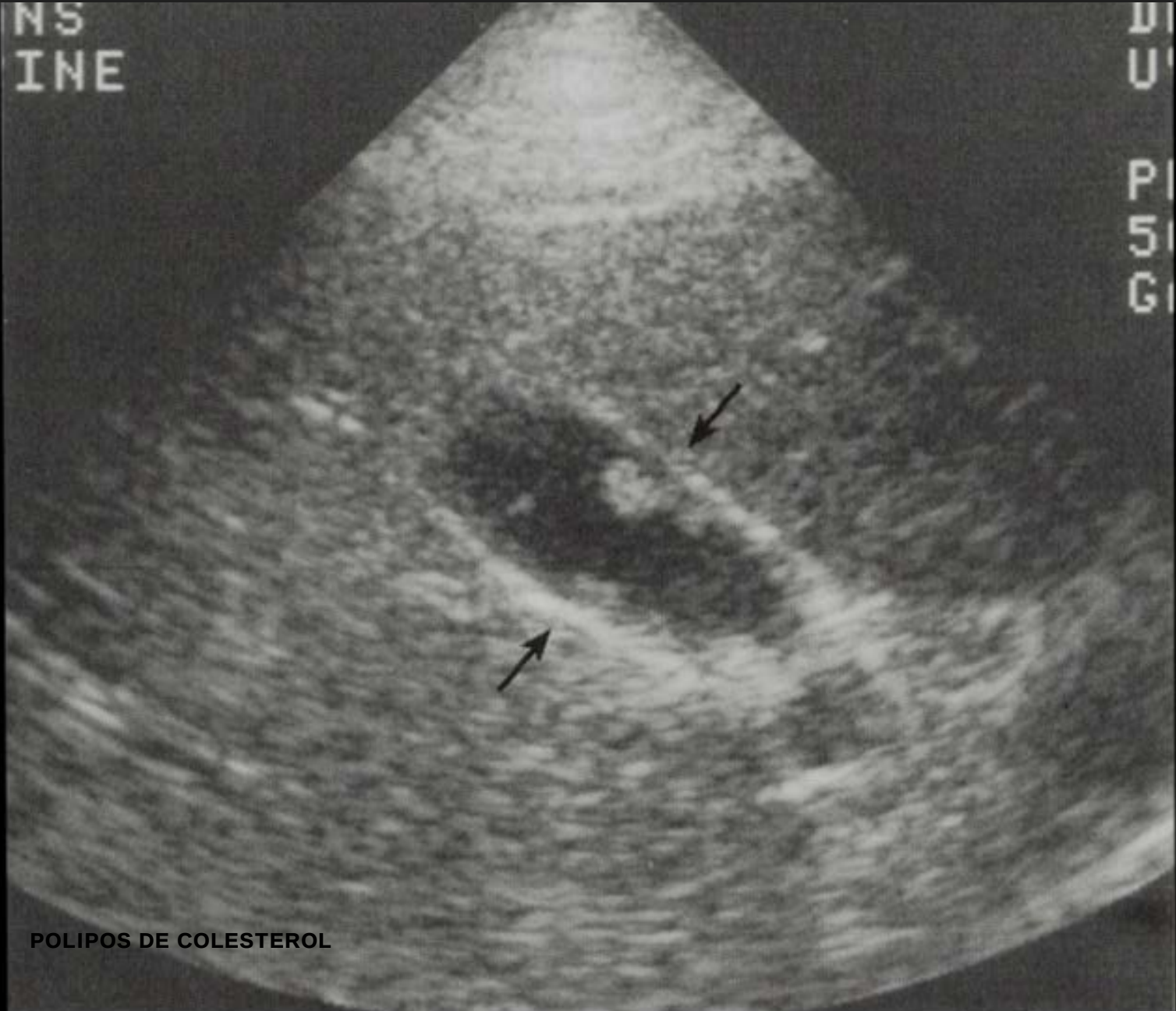
SARCOMA DE KAPOSÍ Y SIDA



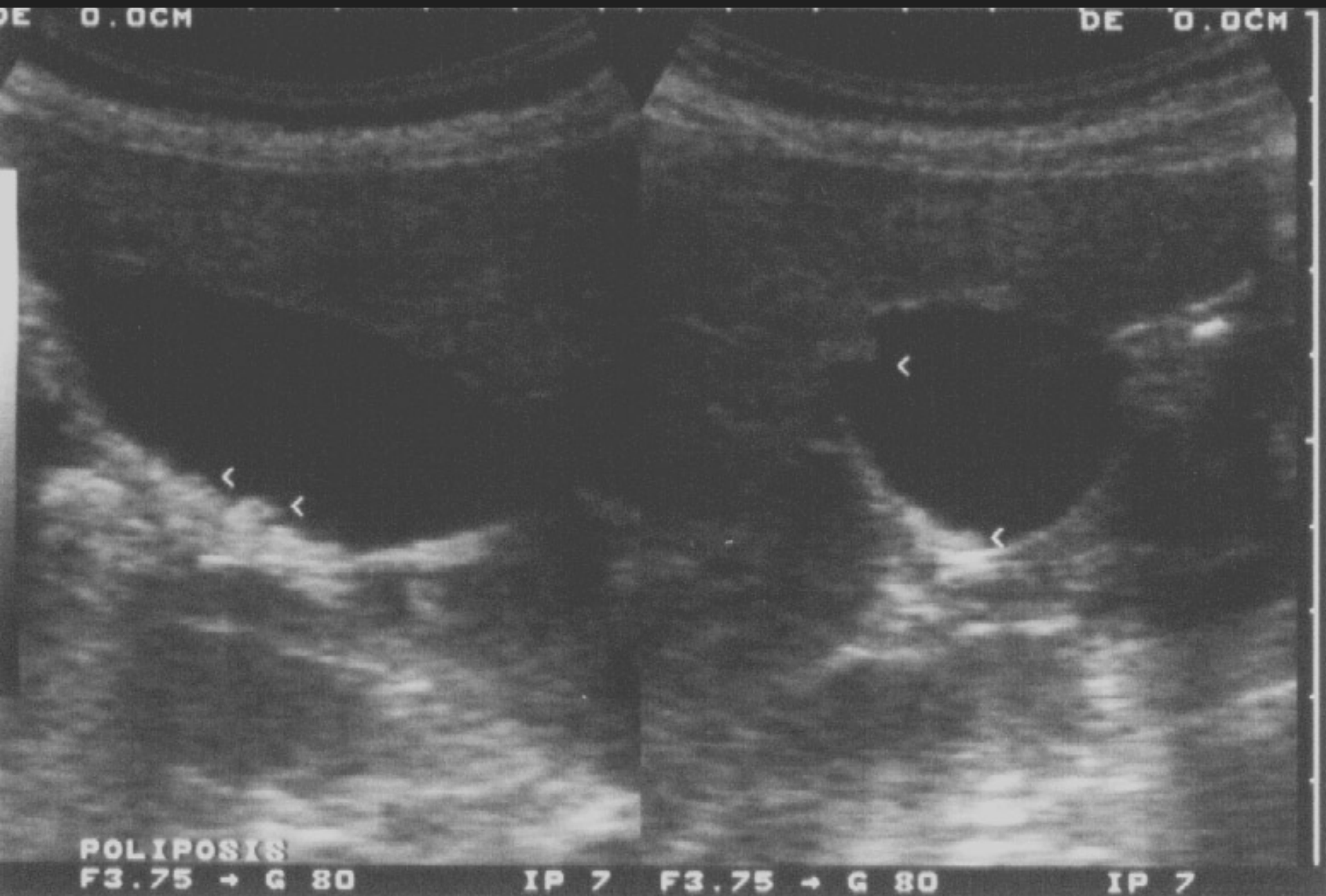
ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED VESICULAR

- Pólipos de colesterol
- Adenomiomatosis.
- Colecistitis (aguda, crónica y gangrenosa)
- Carcinoma vesicular
- Enfermedad metastásica de la vesícula biliar

POLIPOSIS VESICULAR



POLIPPOSIS VESICULAR

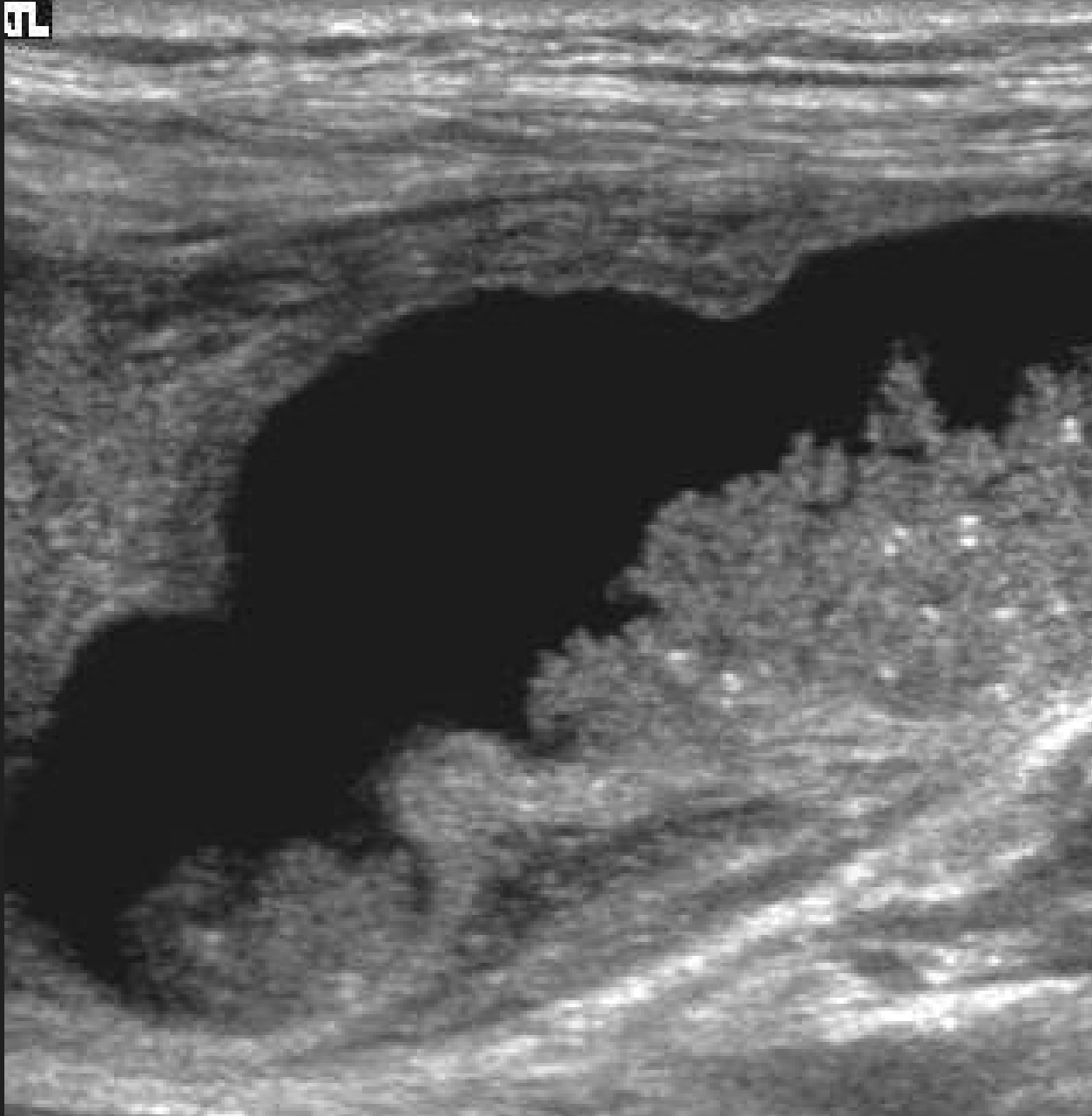


CARCINOMA VESICULAR



CARCINOMA VESICULAR

TL



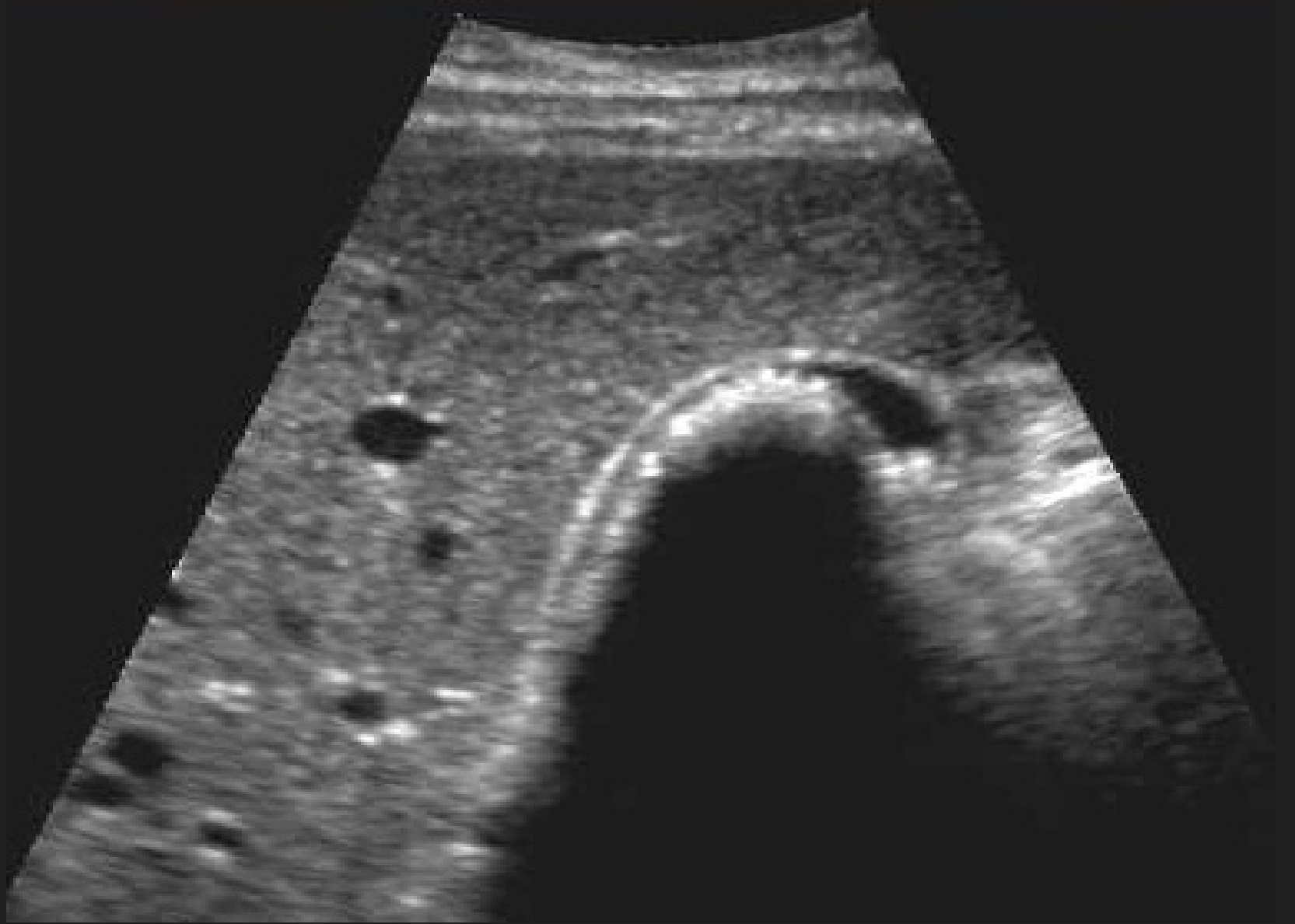
VESÍCULA EN PORCELANA

- Pared hiperecoica
- Poco frecuente 0.06-0.08 %
- Más frecuentes en mujeres 5:1
- Antecedentes colelitiasis crónica previa
- Etiología desconocida

VESÍCULA EN PORCELANA

- Molestias, dispepsia, flatulencia e intolerancia a las grasas
- Calcificaciones de la pared con litiasis
- Lumen de ecos mixtos hiperecogenicos
- Cálculos con cono de sombra

VESÍCULA EN PORCELANA



LITIASIS VESICULAR



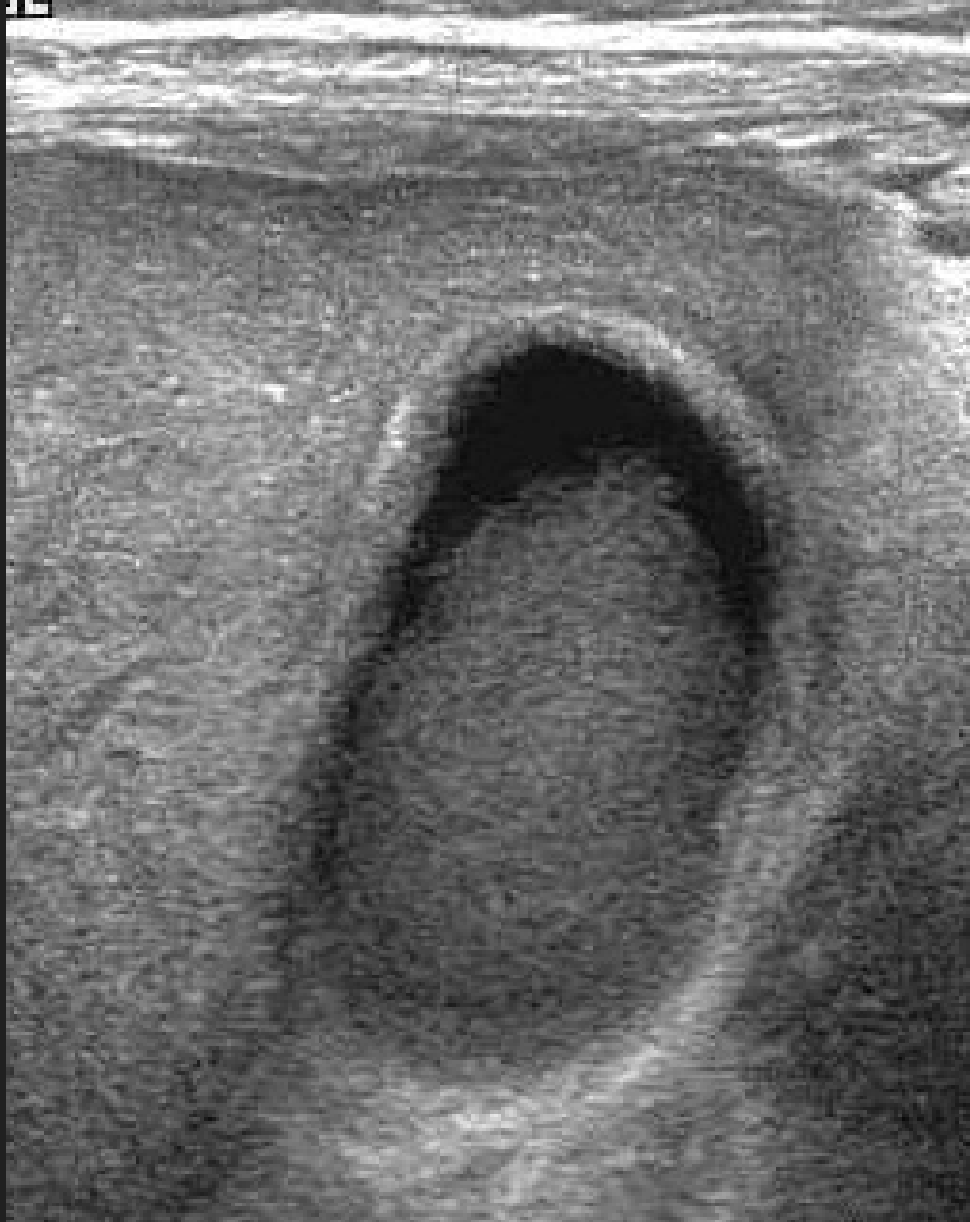
BARRO BILIAR

- Pacientes de ayuna prolongada
- Material granular
- Ecos hipoecogénicos a isoecogénicos
- Tendencia a ser homogéneos.
- Cambia con las posturas en el estudio

BARRO BILIAR



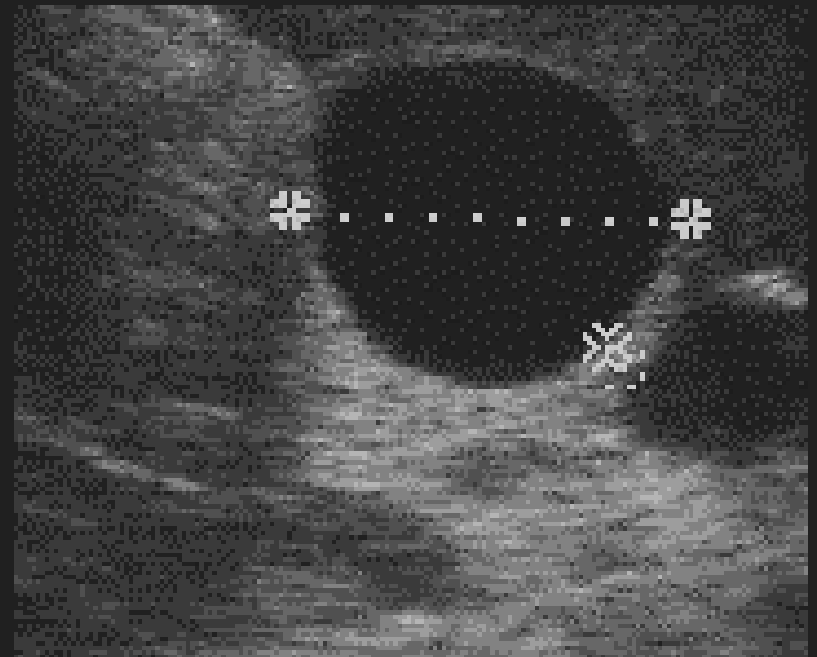
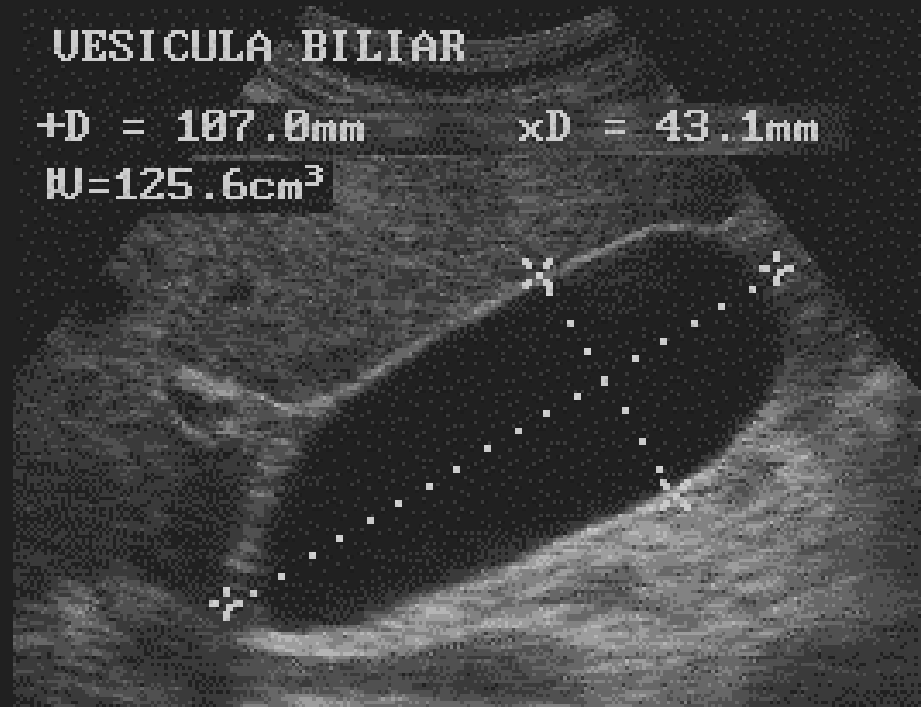
BARRO BILIAR | Vesícula pediátrica



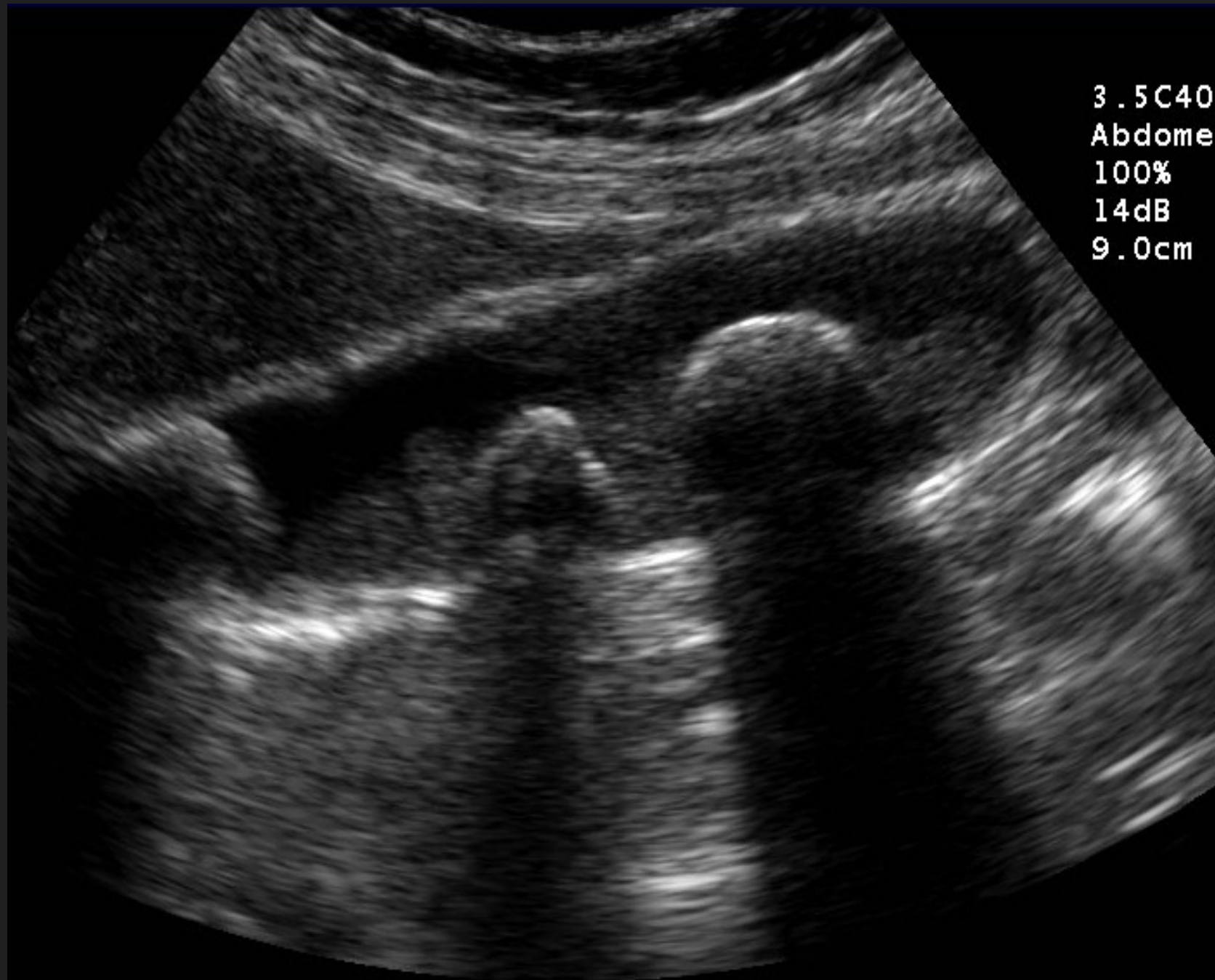
SOBREDISTENSION DE LA VESICULA BILIAR

- Ayuno prolongado
- Obstrucción de la vesícula o del árbol biliar.
- Vesícula biliar normal

SOBREDISTENSION VB



3.5C40H/5.1
Abdomen
100%
14dB RS5
9.0cm 7fps
Z



09:57



SEPTOS NORMALES

DIPLOMADO ECOGRAFÍA INTEGRAL



UDEM UC



UDEM Vzla



UDEM Vzla

UDEM.net.ve