

Drenaje biliar percutáneo transhepático y colocación de prótesis biliar

El hígado produce la bilis que se excreta hacia el intestino a través de los conductos biliares. Si estos conductos se obstruyen, la bilis se acumula en el hígado, lo que causa la aparición del color amarillo en los ojos y la piel, llamado ictericia, y produce sensación de picor (prurito). Esta acumulación de fluido puede llegar a infectarse y, si no se drena, puede llegar a provocar infección generalizada o un fallo hepático.

En el **drenaje biliar transhepático**, se coloca un catéter a través de la piel (de manera percutánea) de la pared torácica o abdominal directamente hacia los conductos biliares, lo que permite drenar la bilis hacia una bolsa fuera del cuerpo y/o hacia el intestino.

La prótesis (Stent) biliar es un dispositivo "tipo muelle" que se introduce por el mismo sitio en la piel donde se ha realizado anteriormente el drenaje biliar transhepático. Dicha prótesis se coloca donde existe la obstrucción biliar, para abrir el paso de la bilis hacia el intestino. Al colocar la prótesis, el drenaje biliar se puede retirar.

¿Cómo me beneficiará el tratamiento?

Drenar la bilis fuera del cuerpo alivia la presión en el hígado, permitiéndole trabajar con normalidad y reducir el riesgo de infección o fallo hepático. Los ojos y la piel vuelven a su color normal y el picor desaparece. El drenaje biliar también puede ser necesario en la preparación de una cirugía u otros procedimientos en la vía biliar. La colocación de una prótesis proporciona un tratamiento a largo plazo para la obstrucción del conducto biliar, permitiendo el drenaje interno de la bilis hacia el intestino de manera normal, sin necesidad de drenaje externo.

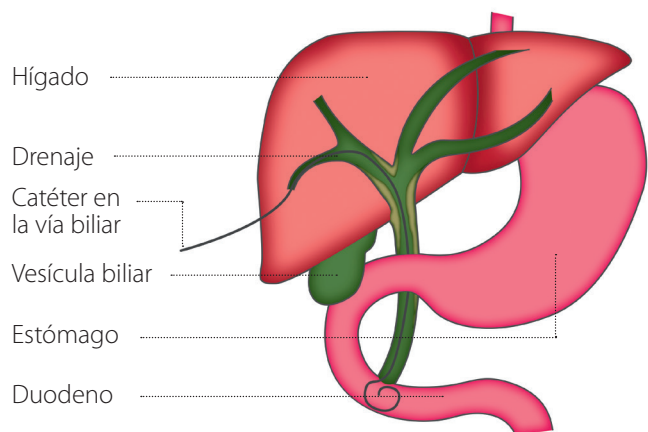
¿Cómo me preparo antes de este tratamiento?

Deberá estar en ayunas durante 6-8 horas antes del procedimiento. Si toma alguna medicación avise a su médico ya que algunas medicaciones deben ser suspendidas o cambiadas antes del procedimiento, especialmente algunas medicaciones (anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios). Si usted es alérgico a alguna medicación debe hacérselo saber a su médico. Si ha tenido fiebre en los días previos, también debe notificarlo.

Antes de la intervención el paciente recibirá antibioterapia para prevenir la infección.

¿Cómo se realizan?

Ambas intervenciones se llevan a cabo en una sala equipada con rayos X y ecografía en el servicio de radiología intervencionista. Este tipo de procedimiento se puede realizar con anestesia local y sedación.



drenaje biliar transhepático

¿Cómo se realiza?

Drenaje biliar

El Radiólogo Intervencionista utilizará la ecografía o rayos X para pinchar la vía biliar y luego introducirá distintos materiales, incluyendo catéteres, para acceder al árbol biliar y pasar la zona estrecha que está ocasionando la obstrucción. Durante un periodo de tiempo permanecerá un catéter fuera de la piel.

Prótesis biliar

A través del mismo acceso del drenaje se coloca la prótesis biliar que servirá para abrir la zona estrecha que permitirá retirar el drenaje biliar.

¿Cuáles son los riesgos?

Para ambos procedimientos, existe un riesgo de sangrado en relación con la punción. La prótesis biliar o drenaje puede movilizarse o salirse, siendo necesario una nueva colocación. Con el tiempo también la prótesis biliar puede obstruirse o infectarse. En algunas ocasiones puede existir una pequeña fuga de bilis hacia la piel, a la cavidad abdominal o a la cavidad del tórax.

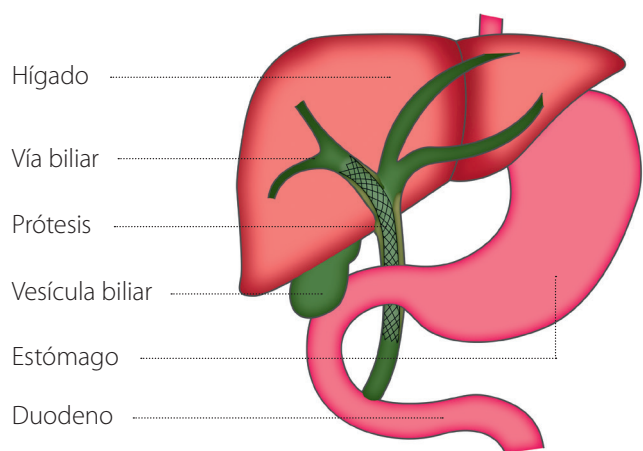
¿Qué puedo sentir después del procedimiento?

Puede experimentar dolor en la zona de punción y la parte alta del abdomen. También puede presentar ligera sensación de náuseas. Estos síntomas se manejarán con medicación.

¿Cuál será el seguimiento del paciente?

Si el paciente porta un tubo de drenaje externo y una bolsa colectora, es muy importante tener cuidado de no tirar el catéter para evitar su salida accidental. El equipo médico y enfermería le enseñará los cuidados del catéter.

El mantenimiento del catéter biliar es extremadamente importante. Cuando el paciente se va de alta médica debe asegurarse que recibe claras instrucciones de sus médicos con respecto al lavado del catéter y el cambio de los apósitos. También debe recibir un plan sobre el seguimiento que debe incluir el programa de intervalos de cambios de catéter.



Prótesis biliar transhepática

www.cirse.org/patients

Este documento contiene información médica general. La información no está destinada o implica ser un sustituto de consejo, diagnóstico o tratamiento por un profesional médico.