

---

# Variantes anatómicas de la vía biliar por Colangio Resonancia Magnética

Salgado Jaime, Ana Belén; Figueroa, Sebastián; Oxilia, Héctor Guillermo; Sicer, Lisandro; Trezzo, Sabrina; Villavicencio, Roberto Lisandro.

Sanatorio de Niños – Fundación J.R. Villavicencio. Rosario, Santa Fe, Argentina.  
Federación Argentina de Asociaciones de Radiología, Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante (FAARDIT).

No se declaran conflictos de interés.

nanabelensalgado@gmail.com

---



FUNDACION

**Dr. J.R. Villavicencio**



**18**

Congreso Internacional de

Diagnóstico por imágenes  
de Córdoba

**SANATORIO**   
**DE NIÑOS**

# Presentación del caso

Paciente masculino de 12 años que consulta por cuadro de epigastralgia y diarrea crónica.

## Antecedentes:

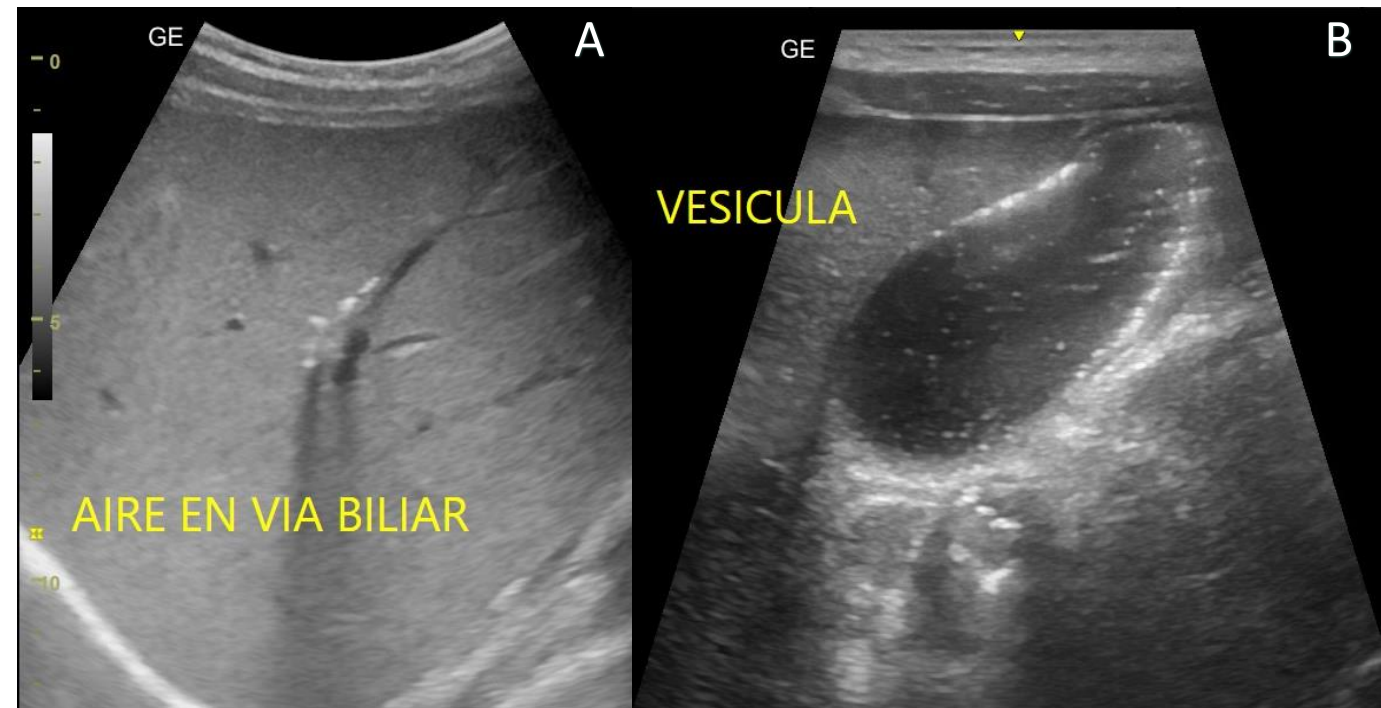
- ✓ Síndrome de Down.
- ✓ Comunicación intraventricular corregida .
- ✓ Artritis idiopática juvenil y hepatitis secundaria al tratamiento con metrotexate.
- ✓ Internación hace 6 años por úlcera duodenal con estenosis que requirió dilatación.

## Hallazgos imagenológicos

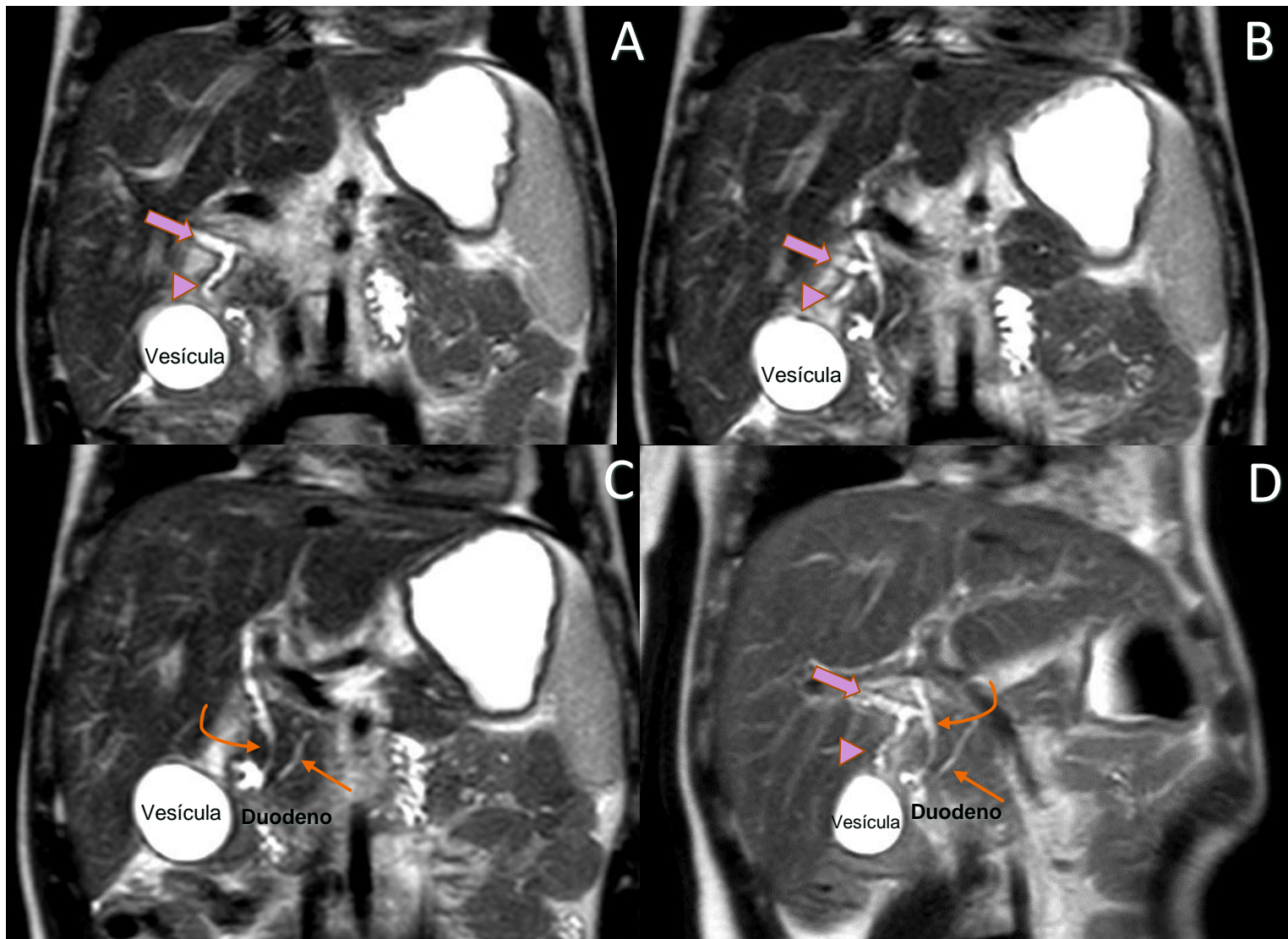
### Ecografía:

Fig. A: Aerobilia.

Fig. B: Vesícula biliar distendida, de paredes hiperecogénicas y con barro biliar.



# Hallazgos imagenológicos



## Colangio-RMI:

Fig. A y B: Secuencia T2 Coronal  
Distensión de la vesícula biliar. Conducto cístico ( $\Delta$ ) flexuoso que desemboca en el conducto hepático derecho ( $\rightarrow$ ).

Fig. C: Secuencia T2 Coronal  
Desembocadura del conducto colédoco (flecha curva) en la 1<sup>o</sup> porción duodenal, vecino a la rodilla superior. El conducto de Wirsung ( $\rightarrow$ ) desemboca a 5mm del colédoco en la 2<sup>o</sup> porción duodenal.

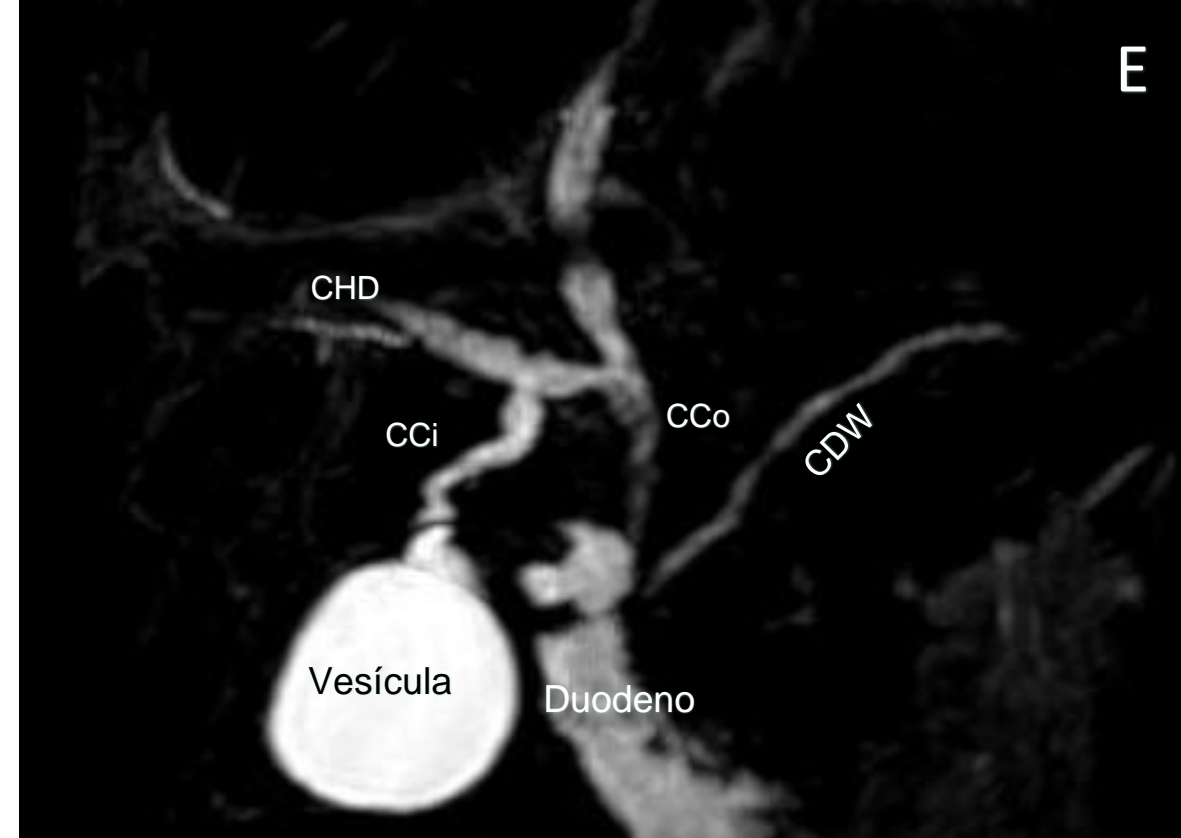
Fig. D: Secuencia T2 Reconstrucción multiplanar.

# Hallazgos imagenológicos

## Colangio-RMI:

Fig. E: ColangioRMI.

- CHD: Conducto hepático derecho.
- CCi: Conducto cístico.
- CCo: Conducto colédoco
- CDW: Conducto de Wirsung



## Discusión

Se describieron variantes anatómicas de la vía biliar hasta en un 50% de la población, sin embargo, el drenaje del conducto cístico al conducto hepático derecho ocurre en menos del 1% de los casos y es uno de los principales factores de riesgo de lesión quirúrgica durante la colecistectomía.

Por otro lado, el drenaje ectópico del colédoco tiene una frecuencia del 5,6-23%. Existen múltiples variantes: hacia el estómago, al duodeno separado del conducto pancreático, tanto en la 1°, 3° o 4° porción y doble colédoco uno drenando al duodeno y otro al antro gástrico.

La desembocadura del conducto colédoco al bulbo duodenal tiene una incidencia menor al 1% y se asocia a complicaciones como úlceras y estenosis duodenal, litiasis en vía biliar, colangitis, pancreatitis y tumores.

# Conclusión

Es importante reconocer las variantes anatómicas de la vía biliar para prevenir el daño de la misma en procedimientos quirúrgicos, como así también comprender la etiología del cólico biliar, colangitis o úlceras recurrentes en algunos pacientes.

# Bibliografía

1. Taş A, Kara B, Ölmez S, Yalçın MS, Öztürk NA, Saritas B. Retrospective analysis of cases with an ectopic opening of the common bile duct into duodenal bulb. *Adv Clin Exp Med*. 2018 Oct;27(10):1361-1364.
2. Lee JM, Kim HJ, Ha CY, Min HJ, Kim H, Kim TH, Jung WT, Lee OJ. Ectopic Opening of the Common Bile Duct into the Duodenal Bulb Accompanied with Cholangitis and Gallbladder Cancer: A Report of Two Cases. *Clin Endosc*. 2015 May;48(3):260-4.
3. Sezgin O, Altintaş E, Uçbilek E. Ectopic opening of the common bile duct into various sites of the upper digestive tract: a case series. *Gastrointest Endosc*. 2010 Jul;72(1):198-203.
4. Parlak, E., Dişibeyaz, S., Cengiz, C. et al. Ectopic opening of the common bile duct and duodenal stenosis: an overlooked association. *BMC Gastroenterol* 10, 142 (2010).
5. Lee HJ, Ha HK, Kim MH, Jeong YK, Kim PN, Lee MG, Kim JS, Suh DJ, Lee SG, Fernández-Castro E, González-Angulo Rocha JA, Cárdenas-Lailson LE, Beristain-Hernández JL. Variantes anatómicas de la vía biliar por colangiografía endoscópica. *Revista de Gastroenterología de México* 2011;76(4):330-338.
6. Lee SS, Kim MH, Lee SK, Kim KP, Kim HJ, Bae JS, Kim HJ, Seo DW, Ha HK, Kim JS, Kim CD, Chung JP, Min YI. Ectopic opening of the common bile duct in the duodenal bulb: clinical implications. *Gastrointest Endosc*. 2003 May;57(6):679-82.
7. Kobayashi K, Murayama M, Sugasawa H, Nishikawa M, Nishiyama K, Takeo H. Duodenal stenosis associated with an ectopic opening of the common bile duct into the duodenal bulb: a case report. *Surg Case Rep*. 2021 Dec 16;7(1):257.
8. Song MH, Jun DW, Kim SH, Lee HH, Jo YJ, Park YS. Recurrent duodenal ulcer and cholangitis associated with ectopic opening of bile duct in the duodenal bulb. *Gastrointest Endosc*. 2007 Feb;65(2):324-5; discussion 325.
9. Aguirre-Olmedo I, et al. abnormalities. *World J. Surg.* 7, 271–276 (1983).
10. Williams C, Williams AM. Abnormalities of the bile ducts. *Ann Surg*. 1955 May;141(5):598-606.
11. Mary Ann Turner and Ann S. Fulcher. The Cystic Duct: Normal anatomy and disease processes. *RadioGraphics* 2001 21:1, 3-22.
12. Choi JW, Kim TK, Kim KW, Kim AY, Kim PN, Ha HK, Lee MG. Anatomic variation in intrahepatic bile ducts: an analysis of intraoperative cholangiograms in 300 consecutive donors for living donor liver transplantation. *Korean J Radiol*. 2003 Apr-Jun;4(2):85-90.
13. Puente, S.G., Bannura, G.C. Radiological anatomy of the biliary tract: Variations and congenital abnormalities. *World J. Surg.* 7, 271–276 (1983).
14. Benson EA, Page RE. A practical reappraisal of the anatomy of the extrahepatic bile ducts and arteries. *Br J Surg*. 1976 Nov;63(11):853-60.
15. Rodríguez AMÁ, Coloma BCA, Pino PA, et al. Variantes anatómicas de las vías biliares, diagnóstico por Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica. *Rev Acta Médica*. 2020;21(4):1-13.
16. Hirao H, Okabe H, Ogawa D, Kuroda D, Taki K, Tomiyasu S, Hirota M, Hibi T, Baba H, Sugita H. A case of right hepatic duct entering cystic duct successfully treated by laparoscopic subtotal cholecystectomy through preoperatively placed biliary stent. *Surg Case Rep*. 2020 Sep 25;6(1):221.
17. Güngör F, Sür Y, Gür EÖ, Dilek ON. A rare anatomical variation of the bile ducts: Cystic duct draining to the right hepatic duct. *Turk J Gastroenterol* 2019; 30(4): 375-6.
18. D'Angelo T. et al.: MR cholangiopancreatography demonstration of the Cystic Duct Entering the Right Hepatic Duct. *Am J Case Rep*, 2017; 18: 242-245.
19. Magdaleno GM, Barrón GO, Hernández RFJ, et al. Conducto cístico con desembocadura en hepático derecho. Reporte de un caso. *Rev Mex Cir Endoscop*. 2018;19(1):17-20.
20. Chinelli J, Moreira E, Costa J, Rodriguez G. Cystic Duct Draining to the Right Hepatic Duct: A Rare Anatomical Variant. *ACS Case Reviews in Surgery*. 2020;2(6):62–64..
21. Chaudhary R, Sharma K, Shukla A, et al. Cystic Duct Opening into Right Hepatic Duct; a Disaster Waiting to Happen During Cholecystectomy: A Case Report. *Transl Biomed*. 2016, 7:2.