

# PRESENTACIÓN INFRECUENTE DE LITIASIS BILIAR: ILEO BILIAR.

YORDÁN Florencia | RODRÍGUEZ RAMIREZ Lucas | LUBARY PORTILLO David Pedro |  
MANITTA Antonio | QUINTANA Silvina | RAMIREZ, Daniel.

*Fundación Médica de Río Negro y Neuquén - Leben Salud*

SIN CONFLICTO DE INTERÉS

Autor responsable: [fyordan@lebensalud.com](mailto:fyordan@lebensalud.com)



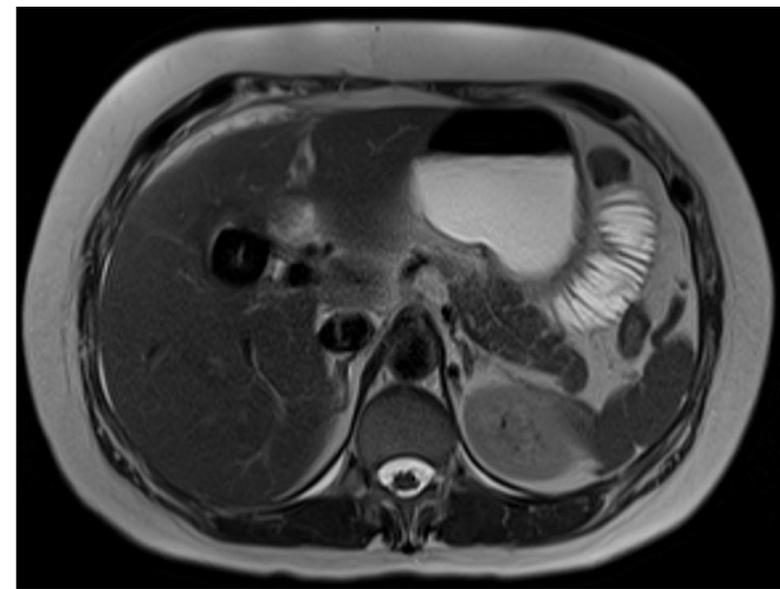
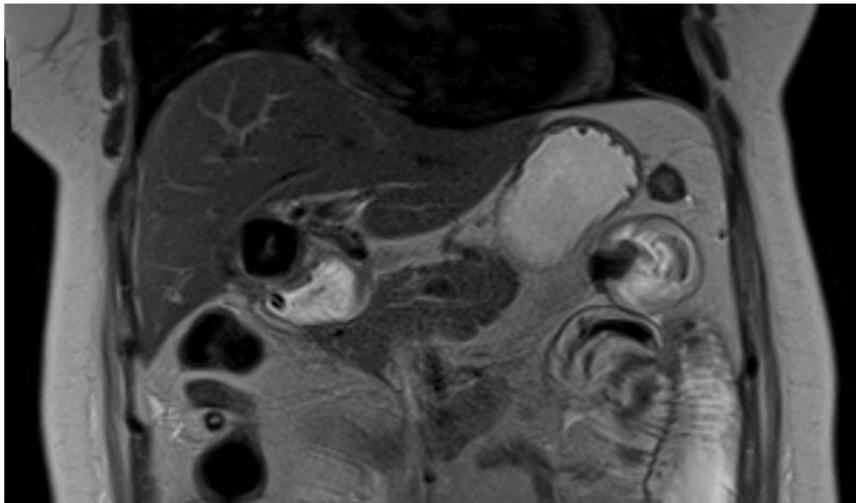
## PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente femenina de 54 años.
- Post quirúrgico de colecistostomía VLP. Mirizzi tipo V
- Distensión abdominal y vómitos biliosos.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

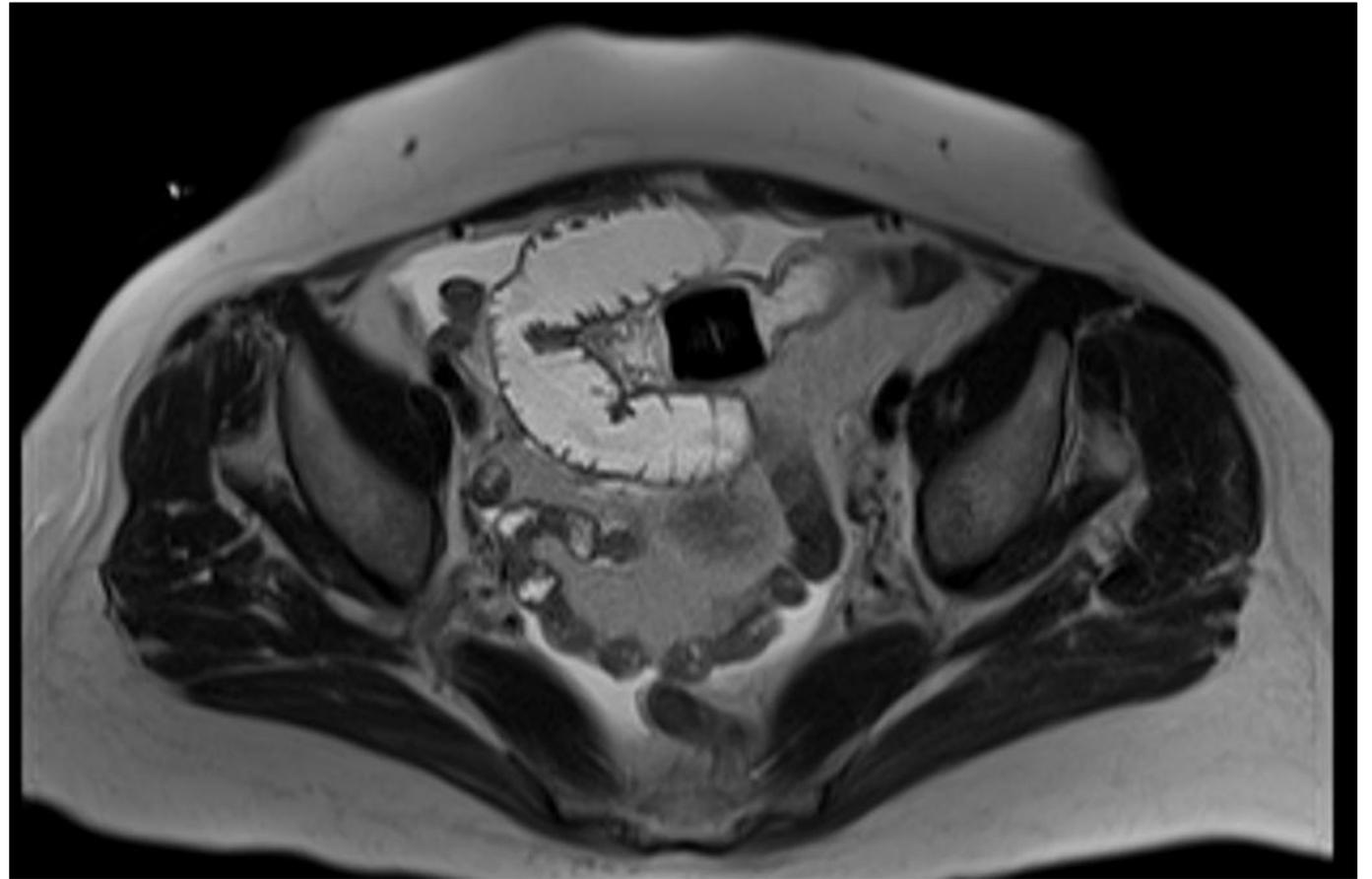
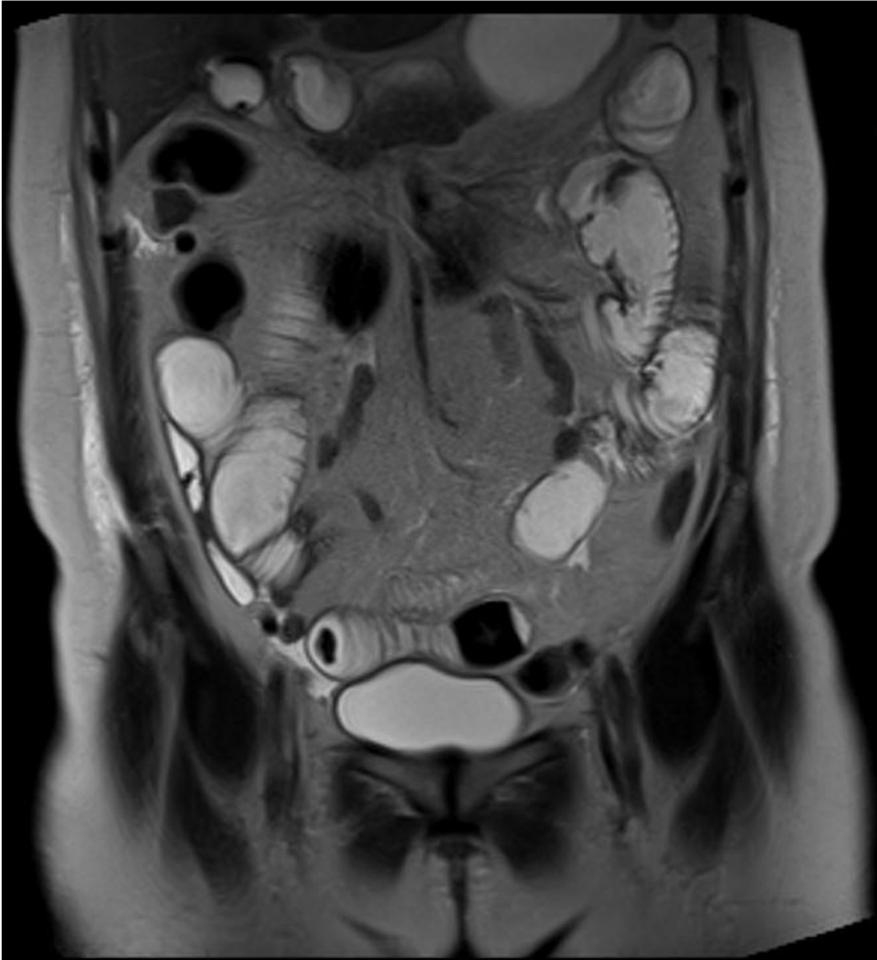
### RMN DE ABDOMEN Y PELVIS - COLANGIORESONANCIA CON CONTRASTE EV

- Imagen litiásica en topografía de fosa vesicular.
- Trayecto fistuloso entre fosa vesicular y segunda porción duodenal.
- Dilatación de la vía biliar intrahepática.



## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

-Litiasis biliar en íleon distal que genera obstrucción de la luz intestinal con dilatación proximal.



## DISCUSIÓN

**ÍLEO BILIAR:** obstrucción intestinal mecánica secundaria a la presencia de un cálculo biliar en la luz intestinal, responsable del 1 a 4 % de las obstrucciones intestinales de origen mecánico.

**Incidencia** máxima entre los 65 y 75 años y en sexo femenino.

Frecuentemente es el resultado de la formación de una fístula entre el tracto biliar y el intestino, que ocurre como consecuencia de episodios repetidos de colecistitis, con inflamación, reducción del flujo arteriovenoso (isquemia), erosión, perforación y fistulización. -Las fístulas colecistoduodenales son las más frecuentes (68-95%).

La obstrucción se produce en general en el íleon terminal (60%).

**Clínicamente** se presentan con distensión abdominal, dolor abdominal de tipo cólico y vómitos. La ictericia es poco frecuente (15%).

Los **signos radiológicos clásicos**, “Triada de Rigler”, están presentes en el 40% de los casos:

- Obstrucción intestinal. Dilatación del intestino delgado > 2,5 cm. Niveles hidroaéreos.
- Lito biliar ectópico, en alguna porción del intestino. Se manifiestan como imágenes circulares hipointensas en RMN e hipodensas con un anillo periférico calcificado en TC.
- Neumobilia.

## CONCLUSIÓN

El íleo biliar es una rara complicación de la litiasis biliar y una causa infrecuente de obstrucción intestinal mecánica. Dada la baja sospecha clínica, las imágenes juegan un rol fundamental para arribar a un tratamiento precoz y adecuado, mejorando significativamente el manejo quirúrgico. La TC y la RMN permiten detectar el sitio de impactación del lito, el número, la presencia de una fístula bilio-entérica y complicaciones asociadas.

## BIBLIOGRAFIA

- General C. *íleo biliar y fístula bilioentérica* [Internet]. Medigraphic.com. Revista medica de costa rica y centroamerica LXX (605) 155-158, 2013
- López Alesio E., Ortega Elías E., de Elías Eugenia, López Flavia G.. *Íleo biliar. Una entidad que perdura en el tiempo*. Rev. argent. cir. [Internet]. 2021 Abr; 113( 1 ): 56-61.
- Ruiz Martín M, Begoña Encinas Gaspar M, Karen Yolanda Ramos Santa Cruz N, Moreno Barrero M, Garzón Ruiz J, Esther Viñuela Rueda B. *Ileo biliar: diagnóstico y características en pruebas de imagen*. SERAM [Internet]. 28 de abril de 2018. ;2(1).