Cartas al Director

CPRE y radiología simple de abdomen

Palabras clave: CPRE. Coledocolitiasis. Radiografía simple de abdomen.

Key words: ERCP. Choledocolithiasis. Abdominal plain film radiography.

Sr. Director:

La imagen radiográfica publicada por los doctores García-Cano y cols. (1) es de una considerable belleza plástica y de un notable interés clínico. Estoy en total acuerdo con sus comentarios y discusión, pero me gustaría aprovechar el caso para insistir en la relevancia de la radiología simple para el endoscopista biliopancreático.

Nuestro protocolo radiológico contempla la adquisición de una radiografía simple del cuadrante superior derecho con el paciente en decúbito prono inmediatamente antes de introducir el duodenoscopio y una segunda una vez intubado y distendido el duodeno y centrado el campo sobre el área biliopancreática. Una vez concluido el procedimiento endoscópico adquirimos otras dos últimas radiografías, una con el duodenoscopio retirado al estómago y tras haber aspirado su contenido gaseoso y otra después de haberlo extraído y colocado al paciente en decúbito supino. Este protocolo nos proporciona radiografías que, eventualmente, pueden facilitar la interpretación de las obtenidas en el transcurso del procedimiento endoscópico en casos de imaginología compleja.

En el caso que nos presenta el Dr. García-Cano no tengo ninguna duda de que la litiasis extravesicular observada en la

radiografía simple tomada el día anterior a la CPRE está alojada en el colédoco. Además de la prueba de imagen existe la evidencia clínica de la elevada cifra de bilirrubina (10 mg/dl), sólo explicable si el cálculo se encuentra impactado en el colédoco distal y por tanto inmóvil y fijo ante los cambios posturales. No obstante, la adquisición de una radiografía inmediatamente antes de las maniobras de canulación habría proporcionado una certeza que el Dr. García-Cano se ve obligado a rebajar a una "correspondencia muy probable". Además habría permitido determinar si la segunda litiasis coledociana observada en la CPRE era o no radio-opaca y por tanto especular con mayor precisión sobre el momento de su migración. Quizá sean hechos intrascendentes para el pronóstico del paciente pero no para el médico que se enfrenta a un proceso frecuente cuya historia natural no deja, con relativa frecuencia, de sorprenderlo.

Las imágenes del Dr. García-Cano son también de sumo interés para el clínico que atiende a pacientes biliopancreáticos en urgencias y demuestran que no siempre es necesario recurrir a técnicas de imagen sofisticadas para alcanzar diagnósticos de sospecha precisos que agilicen la indicación de maniobras terapéuticas.

E. J. de la Morena Madrigal

*Unidad de Endoscopia Digestiva. Hospital de la Zarzuela.
Aravaca, Madrid*

Bibliografía

1. García-Cano J, González Martín JA, Taberna Arana L. Ictericia por coledocolitiasis diagnosticada mediante una radiografía simple de abdomen. Rev Esp Enferm Dig 2008; 100 (7): 430-1.