



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 14, Issue, 07, pp. 66106-66109, July, 2024

<https://doi.org/10.37118/ijdr.28456.07.2024>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## PERFIL CLINICO DE PACIENTES CON COLANGITIS AGUDA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE CONCEPCIÓN-PY 2023

\*Caio Queiroz Rodrigues Ferreira; Daniel Reis Soares; Douglas Fernando García Leite; Rodrigo Perrupato Antunes; Vivian Luana Vasconsellos Larrea; Jorge Aníbal Coronel Gamarra and Sergio Adrián Barreto Román

Universidad del Pacífico, Medicina, Filial Pedro Juan Caballero - Paraguay

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 17<sup>th</sup> April, 2024

Received in revised form

11<sup>th</sup> May, 2024

Accepted 03<sup>rd</sup> June, 2024

Published online 27<sup>th</sup> July, 2024

#### Key Words:

Colangitis, obstrucción biliar, infección.

#### \*Corresponding author:

Caio Queiroz Rodrigues Ferreira,

### ABSTRACT

**Introducción:** La colangitis aguda es una infección del árbol biliar que constituye una emergencia médica, potencialmente fatal si no se trata de inmediato. En la mayoría de los casos se produce por obstrucción biliar por cálculos. **Objetivo:** Es determinar el perfil clínico de pacientes con colangitis aguda en pacientes del Hospital Regional de Concepción, periodo 2023. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo corte transversal. Fue incluida toda la población de pacientes con colangitis aguda que acudió al servicio de Cirugía del Hospital Regional de Concepción en el periodo 2023. Las variables estudiadas fueron características sociodemográficas, cuadro clínico, factores de riesgo y etiología. **Resultado:** De los 326 pacientes, 26 pacientes, que corresponden el 7,9% de los pacientes con colangitis aguda, el rango de edad más frecuente fue en mayores de 70 años alcanzando el 30%, la mayoría proviene de zona urbana de Concepción, sumando el 61,5%; el 54% es del sexo femenino, las principales manifestaciones clínicas fueron ictericia 100%, dolor abdominal 77% y fiebre 69%, el principal factor de riesgo fue litiasis vesicular en el 52,6%, la etiología principal de la colangitis fue de origen litiasica en el 88,5%.

Copyright©2024, Caio Queiroz Rodrigues Ferreira. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Caio Queiroz Rodrigues Ferreira; Daniel Reis Soares; Douglas Fernando García Leite; Rodrigo Perrupato Antunes; Vivian Luana Vasconsellos Larrea; Jorge Aníbal Coronel Gamarra and Sergio Adrián Barreto Román. 2024. "Perfil Clínico de pacientes con colangitis aguda en el Servicio de Cirugía General del Hospital regional de Concepción-Py 2023". *International Journal of Development Research*, 14, (07), 66106-66109.

## INTRODUCTION

La colangitis aguda es una infección del árbol biliar que constituye una emergencia médica, potencialmente fatal si no se trata de inmediato. En la mayoría de los casos se produce por obstrucción biliar por cálculos. Este síndrome fue descrito por primera vez en 1877 por Charcot y un diagnóstico precoz puede ofrecer un mejor pronóstico (1). Las condiciones asociadas con la aparición de colangitis son proliferación, bacterias en el tracto biliar y aumento de la presión en los conductos biliares, lo que permite la translocación de bacterias y endotoxinas en el sistema vascular y linfático (2). Por lo general, el árbol biliar es estéril debido a la anatomía competente del esfínter de Oddi, que impide el reflujo del contenido intestinal hacia los conductos biliares. Sin embargo, en la colangitis aguda, los conductos biliares tienden a volverse más permeables a la translocación de bacterias y toxinas, lo que ocurre en asociación con un aumento de la presión arterial. intraductal. Este proceso resulta en una infección grave y potencialmente fatal. El absceso hepático y la sepsis son ejemplos de complicaciones de la colangitis (3). La coledocolitiasis es la causa más común de colangitis en el mundo occidental. Los cálculos biliares normalmente causan obstrucción parcial o total de los conductos biliares, lo que permite la estasis biliar y consecuentemente el crecimiento bacteriano y las repercusiones

clínicas de la patología (4). Los resultados de laboratorio reflejan el grado de inflamación y obstrucción biliar. Puede producirse leucocitosis con desviación hacia la izquierda y aumento de la proteína C reactiva. Las pruebas hepáticas séricas demuestran un aumento de las enzimas canaliculares gamma-glutamyltranspeptidasa y fosfatasa alcalina, así como hiperbilirrubinemia, generalmente a expensas de la bilirrubina directa, y un aumento moderado de las aminotransferasas. Tiempo de protrombina aumenta de tamaño debido a una alteración de la absorción ileal de vitamina K (5). El cultivo de bilis, cuando se realiza, es positivo para enterobacterias en la mayoría de los casos. Los hemocultivos suelen ser positivos. Los microorganismos más comúnmente encontrados son E. coli que representa del 25 al 50%, Klebsiella que representa del 15 al 20% y Enterobacter spp. lo que representa del 5% al 10%, con menor frecuencia pueden ser detectados gérmenes anaeróbicos en bilis o hemocultivos, estos ocurren con mayor frecuencia en pacientes de edad avanzada o aquellos con anatomía alterada quirúrgicamente (6). La colangitis puede variar desde una forma leve hasta afecciones potencialmente letales con inestabilidad hemodinámica y shock séptico. Por este motivo, el diagnóstico sindrómico suele ser suficiente para guiar el abordaje terapéutico inicial (7,8). El 70% de los pacientes presentan colangitis y sólo el 20% en algunos casos, por lo que la sospecha clínica no debe basarse únicamente en este dato. La presencia de secreción purulenta a alta presión con estasis biliar se

conoce como colangitis supurativa o colangitis tóxica. En estos casos graves, desde un punto de vista semiológico, la hipotensión y la depresión del sistema nervioso central suelen acompañar a la tríada de Charcot. Este conjunto constituye la pentada de Reynolds, una afección que requiere la descompresión inmediata del conducto biliar, a menudo mediante cirugía. Hay varias pruebas para el diagnóstico como la ecografía, la tomografía, la resonancia magnética, ecografía endoscópica y la colangiopancreatografía retrograda endoscópica.(9-13)

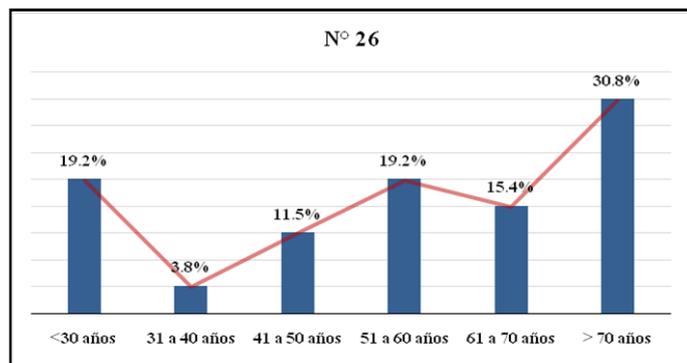
## METODOLOGIA

Estudio observacional descriptivo, retrospectivo de corte trasversal, realizado en el Hospital Regional de Concepción, Paraguay. Los datos fueron recolectados en el año 2023, de datos de la historia clínica y hoja de técnica quirúrgica de pacientes diagnosticados con colangitis aguda que fueron internados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional de Concepción. Fueron encontrados 26 pacientes de ambos sexos con edad mayor de 18 años, diagnosticados con colangitis aguda. Las variables exploradas fueron: características sociodemográficas, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y etiología.

**Consideraciones Éticas:** Se consideró el principio de respeto ya que los datos obtenidos fueron tratados de manera confidencial, sin registrar datos personales del paciente para su identificación. Los autores garantizan que los mismos no fueron utilizados para otros fines que aquellos declarados en los objetivos del estudio.

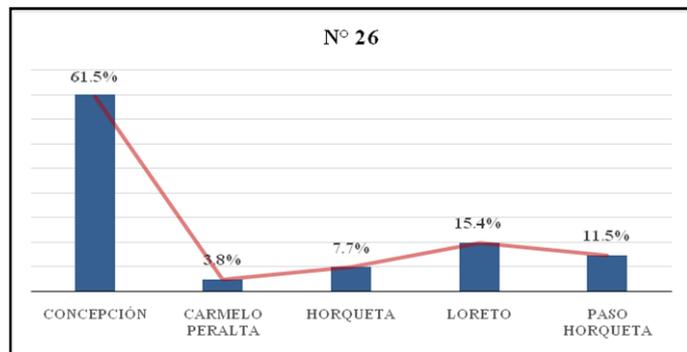
## RESULTADOS

En el año descripto en el estudio se tuvo un total de 326 pacientes, de los cuales 26 pacientes (7,9%) presentaron colangitis aguda. De los pacientes del estudio se observó que el rango de edad varía entre menores de 30 y mayores de 70 años. Pacientes mayores de 70 años son más frecuentes en presentar colangitis aguda, con un porcentaje de 30,8% (n:8); seguido de menores a 30 años, y pacientes entre 51 y 60 años con 19,2%(n:5) de cada rango; luego entre 61 y 70 años con 15,4%(n:4); entre 41 y 50 años con 11,5%(n:3) y por último en menor frecuencia entre 31 y 40 años con el 3,8%(n:1).



Fuente: Elaborado por los autores.

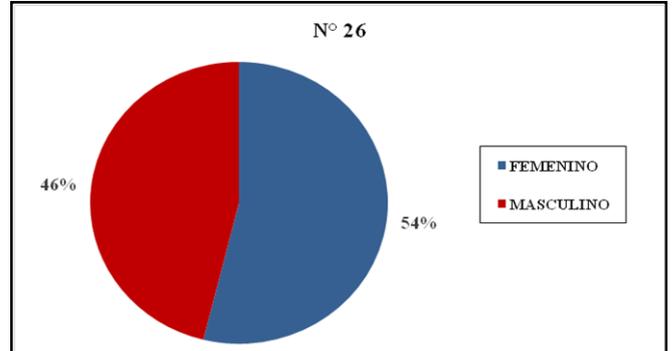
Gráfico 1. Edad de los pacientes



Fuente: Elaborado por los autores.

Gráfico 2. Procedencia de los pacientes

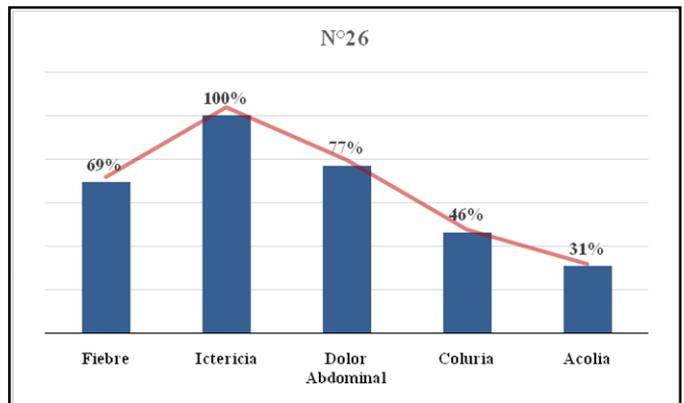
De los pacientes que acudieron al servicio y presentaron colangitis, 61,5%(n:16) son de la Ciudad de Concepción, seguido de la ciudad de Loreto con el 15,4%(n:4); luego le siguen pacientes de la ciudad de Paso Horqueta, con 11,5%(n:3); Horqueta representando el 7,7%(n:2) y por último Carmelo Peralta con 3,8% (n:1). Según el sexo de los pacientes del estudio de incidencia de colangitis se percibe que la mayoría fue del sexo femenino con 54%(n:14), y una minoría fue del sexo masculino con 46%(n:12).



Fuente: Elaborado por los autores.

Gráfico 3. Sexo de los pacientes

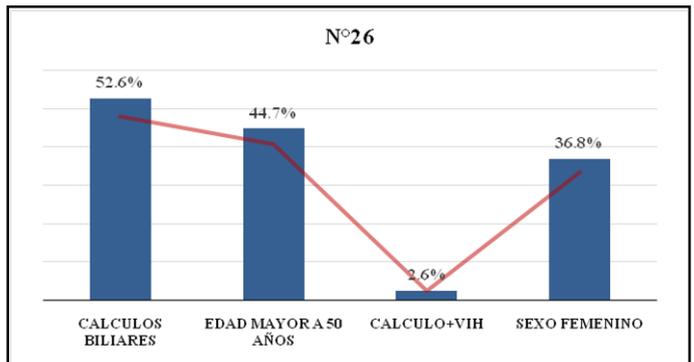
Se percibe que el cuadro clínico presentado por los pacientes fue polisintomático, describiendo estos síntomas según su frecuencia, el 100% (n:26) de los pacientes presento ictericia, 77%(n:20) presento Dolor Abdominal, 69%(n:18) presento Fiebre, 46%(n:12) presento Coluria y 31% (n:8) presentó acolia.



Fuente: Elaborado por los autores.

Gráfico 4. Cuadro clínico de los pacientes

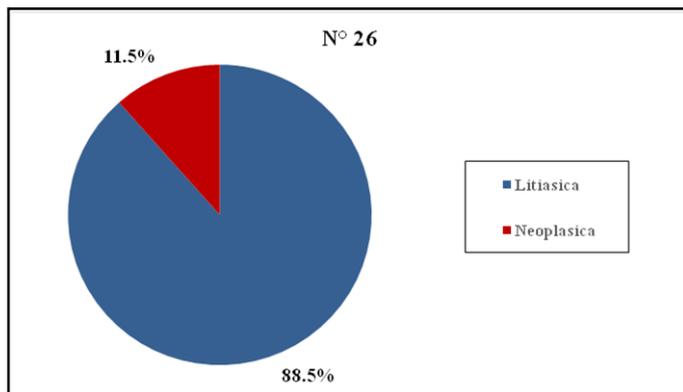
Se pudo percibir que la mayor distribución se encuentra en los pacientes que tenían antecedentes de cálculos en la vesícula biliar con un porcentaje de 52,63% (n:20), ya el 44,74% (n:17) presento una edad mayor a 50 años, luego, el 36,84%(n:14) eran del sexo femenino y una pequeña minoría presento el cálculo con el VIH asociado con un porcentaje de 2,63% (n:1).



Fuente: Elaborado por los autores.

Gráfico 5. Factores de Riesgo

Con relación a la etiología de la colangitis encontramos ictericia obstructiva de origen biliar en el 88,5% (n:23) y una minoría de causa Neoplásica 11,5%(n:3).



Fuente: Elaborado por los autores.

Gráfico 6. Diagnóstico según el origen

## DISCUSION

En el año descripto se tuvo un total de 326 pacientes que ingresaron al servicio de Cirugía del Hospital Regional de Concepción, de los cuales 26 pacientes 7,9% ingresaron con el diagnóstico de colangitis aguda. Mayor al encontrado por Gómez (14) donde realizaron un estudio en la unidad de Emergencia y servicios de cirugía del Hospital Nacional Rosales donde encontraron que de 120 expedientes clínicos incluidos se obtuvo colangitis aguda en el 3 (2.5%) de los casos. Este dato complementario resalta la frecuencia de la presencia de esta enfermedad en la población general y contribuye a contextualizar la relevancia del fenómeno observado en la investigación específica, brindando una perspectiva más amplia sobre la prevalencia de este problema médico en diferentes contextos poblacionales. Se constató que, dentro de la muestra de pacientes analizados en el estudio, el rango de edad abarcaba desde menores de 30 años hasta mayores de 70 años. Es interesante destacar que, en particular, los pacientes de 70 años o más mostraron una mayor frecuencia de casos de colangitis aguda, alcanzando un porcentaje del 30,77%. En relación con este aspecto, el estudio realizado por Gómez (14) aporta información adicional al indicar que la edad promedio de presentación de la enfermedad en su investigación fue de 59 años. Estas comparaciones entre distintas investigaciones enfatizan la variabilidad en la distribución de la colangitis aguda según grupos de edad, proporcionando una perspectiva más completa sobre cómo la edad puede impactar en la manifestación de esta patología en distintas poblaciones estudiadas.

Del total de pacientes que buscaron atención médica y fueron diagnosticados con colangitis, se observa que el 61,5% provienen de la Ciudad de Concepción considerada zona urbana, mientras que el porcentaje restante corresponde a individuos provenientes de localidades cercanas en zona rural. Mayor al trabajo realizado por Marengo (15) en el IPS de cuarto nivel de Organización clínica general del norte de Barranquilla en Colombia en el intervalo comprendido entre los años 2018-2022 se presentó una muestra total de 50 pacientes, de los cuales 45 (90%) provenían del área urbana y el restante del área rural. En el análisis de la incidencia de colangitis según el sexo de los pacientes en el estudio, se evidencia que la mayoría corresponde al sexo femenino, representando un 53,85% del total. Este patrón de predominancia femenina en casos de colangitis es consistente con hallazgos similares en otras investigaciones. En particular, un estudio llevado a cabo por Fridgeirsson (16) sobre el tratamiento de la Colangitis Aguda también señala que la mayoría de los casos eran mujeres, especialmente aquellas mayores de 40 años. La evaluación del cuadro clínico de los pacientes revela un carácter polisintomático, y al desglosar estos síntomas según su frecuencia, se observa que el 100% de los pacientes presentaron ictericia, 77% presentaron dolor abdominal y 69% presentaron fiebre. Similar al

estudio realizado por Fica(17) donde el 85% presentaron fiebre, 82% dolor abdominal y 77% ictericia. En relación con los factores de riesgo identificados, se destaca que la mayor proporción se observó en pacientes con antecedentes de cálculos en la vesícula biliar, alcanzando un porcentaje significativo del 52,63%. Asimismo, al examinar los diagnósticos etiológicos de la causa de la colangitis, se evidencia que la gran mayoría de los pacientes presentaban ictericia obstructiva biliar, indicando que esta obstrucción estaba generada mayormente por la presencia de cálculos, con un notable porcentaje del 86,36%. Un estudio realizado por Fica (17) encontró que la principal causa de colangitis aguda fueron la coledocolitiasis en (45,5%) y las neoplasias ocuparon el segundo lugar (36,4%), de las complicaciones en el 31% desarrolló *shock* hemodinámico y fue el factor determinante para ingresar a la UCI.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflicto de interés.

## REFERENCIAS

- Lima, A. M., Lopes, P. L. A., dos Santos, O. J., & Costa, F. F. M. (2023). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE): análise das indicações e complicações no Hospital Universitário Presidente Dutra. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(2), 5524–5535. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n2-084>
- Salom Andrés, Miranda Andrés, Pais Cecilia, Murias Federico, Giliberti Bruno, Abiuso Luciano et al . Incidencia de litiasis vesicular asintomática en pacientes con complicaciones biliares. *Cir. Urug.* [Internet]. 2022 jul [citado 2023 Nov 06]; 6(1): e202. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12812022000101202&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12812022000101202&lng=es). Epub 01-Jul-2022. <https://doi.org/10.31837/cir.urug.6.1.12>.
- Santos JS, Sankarankutty AK, Salgado Júnior W, Kemp R, Módena JLP, Elias Júnior J, Silva Júnior OC et al. COLECISTECTOMIA: ASPECTOS TÉCNICOS E INDICAÇÕES PARA O TRATAMENTO DA LITÍASE BILIAR E DAS NEOPLASIAS. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 30 de dezembro de 2008 [citado 6 de novembro de 2023];41(4):449-64. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/287>
- Leitão RMC. Patologia da icterícia obstructiva. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 30 de junho de 1997 [citado 6 de novembro de 2023];30(2):209-1. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/16883>
- ChebliJ. M. F., ChebliL. A., JúniorJ. E. R. R., FerreiraG. D., GodinhoB. R. de B., Delgado Álvaro H. de A., CoelhoA. R., CamposJ. D., & MatosM. D. de. (2018). Abordagem moderna da pancreatite aguda. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 6(3), 683-695. Recuperado de <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7628>
- Salom Andrés, Miranda Andrés, Pais Cecilia, Murias Federico, Giliberti Bruno, Abiuso Luciano et al. Incidencia de litiasis vesicular asintomática en pacientes con complicaciones biliares. *Cir. Urug.* [Internet]. 2022 jul [citado 2023 Nov 06]; 6(1): e202. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12812022000101202&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12812022000101202&lng=es). Epub01-Jul-2022. <https://doi.org/10.31837/cir.urug.6.1.12>.
- MeloI. C., AmaralA. C. T. L., SalomãoB. B., FariaJ. M. de M., SampaioM. V., MenezesM. C. S., BezerraP. M. V., StehlingT. V., RochaV. L. S., & JulianiA. (2023). A incidência de Colecistite Aguda em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 23(1), e11928. <https://doi.org/10.25248/reamed.e11928.2023>
- Santos MP de AOC. Análise retrospectiva dos resultados da CPRE em transplantados hepáticos [Internet]. *estudogeral.uc.pt*. 2013 [cited 2023 Nov 7]. Available from: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/42518>
- Ortigara L, Enilde E. Guerra EE. Avaliação pré-operatória dos pacientes com coledocolitiasis. *Rev. Técnico Científica do Grupo Hospitalar Conceição* 2005. p. 8-16

- Freitas ML, Bell RL, Duffy AJ. Choledocholithiasis: evolving standards for diagnosis and management. *World J Gastroenterol*. 2016;12(20):3162-7.
- Bockus HL. *Gastroenterología Tomo III Coledocolitiasis 2ª edición*. Barcelona; Salvat Editores. 1968. p.826-44.
- Maingot. *Operaciones Abdominales. Coledocolitiasis. 8ª Edición* Panamericana Editora 1986. p.1817-1839
- Marcel AC, Machado J, Silva RM. Tratamiento Laparoscópico de Coledocolitiasis 2000 *Arq.Gastroenterol*. 2000;37(3) Available from: [www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)
- Gómez Hernández. IA, Macal Perich CM, Sánchez Chicas YE. Valor predictivo de variables bioquímicas y diámetro del colédoco medido por ecografía en pacientes con coledocolitiasis.pdf [Internet]. [citado 20 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.redicces.org/sv/jspui/bitstream/10972/3114/1/0002470-ASTESGV.pdf>
- Marengo Salazar JD, Mejía Barrera JM. Caracterización epidemiológica y clínica de los pacientes con diagnóstico de colangitis biliar primaria que reciben atención en la unidad de gastroenterología y hepatología de la IPS de cuarto nivel - Organización Clínica General del Norte de Barranquilla, en el intervalo de tiempo comprendido entre los años 2018 - 2022. 2022 [citado 20 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/23838>
- Fridgeirsson HF, Konradsson M, Vesteinsdottir E, Bjornsson ES. Incidence and outcomes in patients with acute cholangitis: a population-based study. *Scand J Gastroenterol* [Internet]. 2023 [citado el 22 de junio de 2024];58(12):1484-90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37409689/>
- Fica Alberto, Julio Verónica, Palma Estefanía, Guínez Dannette, Porte Lorena, Braun Stephanie et al . Colangitis bacteriémica en adultos en un hospital general en Chile. *Rev. chil. infectol*. [Internet]. 2013 Feb [citado 2024 Jun 22] ; 30( 1 ) : 65-73. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182013000100011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000100011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182013000100011>.

\*\*\*\*\*