



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Coledocolitiasis en adolescente con dolor abdominal recurrente

Bárbara Caniego Ruiz, Cristina Rodríguez Jiménez, Luis Grande Herrero, Sara Guillén Martín, Leticia González Santamaría, Andrés José Alcaraz Romero

Hospital Universitario de Getafe. Madrid. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Bárbara Caniego Ruiz:
barbaracaniego@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La litiasis biliar se define como la existencia de cálculos en la luz de la vía biliar y su incidencia en nuestro medio se estima en un 0,13-0,22%. A continuación, se presenta el caso de una adolescente con una coledocolitiasis.

RESUMEN DEL CASO

Adolescente mujer de 14 años traída a urgencias en varias ocasiones, por episodios de dolor abdominal recurrente de un mes de evolución. Dichos episodios duran 3 días, estando asintomática entre ellos, y se caracterizan por dolor epigástrico tipo cólico, irradiado a zona lumbar, con empeoramiento tras las comidas y durante el reposo nocturno. Refiere aumento en la intensidad del dolor y vómitos la última semana. No coluria ni acolia. Afebril, sin otra sintomatología asociada.

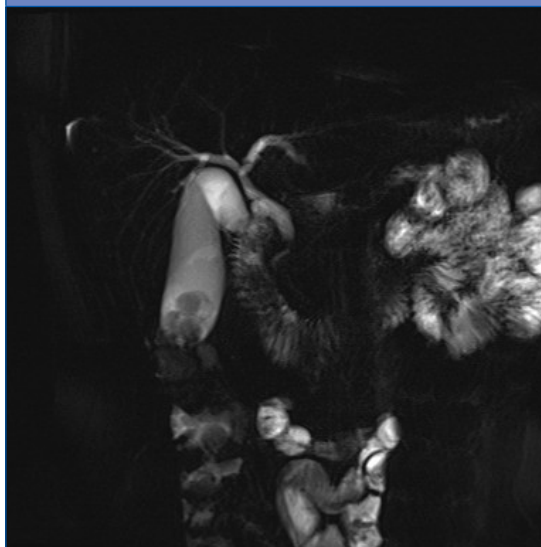
A la exploración presenta dolor a la palpación en epigastrio, hipocondrio derecho, flanco derecho y fosa iliaca derecha, con signo de Murphy positivo.

En la analítica sanguínea se objetiva hipertransaminasemia con AST de 870 U/l y ALT 935 U/l, aumento de GGT (229 U/l) e hiperbilirrubinemia total (1,84 mg/dl) y directa (1,52 mg/dl), sin elevación de fosfatasa alcalina ni enzimas pancreáticas.

Se realiza ecografía abdominal en la que se objetiva coledocolitiasis sin poder descartar coledocolitiasis (Figura 1). Dados los resultados analíticos y los hallazgos en la prueba de imagen, se decide ingreso en dieta absoluta con sueroterapia y analgesia intravenosa.

Durante el ingreso, se amplía estudio con colangiogramía, apreciándose cálculo a nivel del colédoco con dilatación de la vía biliar intra y extrahepática. Se deriva al hospital de referencia para la realización de técnica terapéutica

Figura 1. Ecografía abdominal en la que se objetiva coledocolitiasis



mediante colangiopancreatografía retrógrada endoscópica y finalmente colecistectomía en un segundo tiempo con resolución del cuadro.

CONCLUSIONES

- La litiasis biliar es una patología poco frecuente en Pediatría. Sin embargo, es importante incluirla en el diagnóstico diferencial del dolor abdominal, sobre todo en adolescentes.

Cómo citar este artículo: Caniego Ruiz B, Rodríguez Jiménez C, Grande Herrero L, Guillén Martín S, González Santamaría L, Alcaraz Romero AJ. Coledocolitiasis en adolescente con dolor abdominal recurrente. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e130-e131.

- Debe sospecharse ante un dolor abdominal localizado en hemiabdomen superior, irradiado a hipocondrio derecho o espalda y que empeore tras las comidas y durante el reposo nocturno. Puede asociar fiebre, vómitos e ictericia, aunque es menos frecuente en la edad pediátrica.
- La ecografía abdominal es la técnica de elección para confirmar el diagnóstico, aunque en casos de dudas, como en nuestra paciente, debe realizarse una colangiorresonancia para descartar complicaciones.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.