

Cálculos biliares y cólico biliar

El **cólico biliar** es el dolor causado por los cálculos biliares.

La **vesícula biliar** es una bolsa del tamaño de una lima que se encuentra debajo del hígado y almacena bilis. La **bilis** es un líquido verde oscuro compuesto de agua, sales biliares y colesterol, que ayuda con la digestión de los alimentos y la absorción de la grasa y de los nutrientes y las vitaminas solubles en grasa. El hígado continuamente produce bilis, que luego se almacena en la vesícula biliar y se libera cuando se ingiere una comida. Algunas veces, el colesterol presente en la bilis se acumula y forma cristales gruesos (**barro biliar**) o piedras (**cálculos biliares**). Tener más de 40 años, ser mujer, subir o bajar de peso rápidamente, tener sobrepeso o estar embarazada son algunos de los factores de riesgo de los cálculos biliares. Una de cada 5 personas tiene cálculos biliares, pero solo un tercio de los pacientes con cálculos biliares sufre dolor a causa de ellos. Entre los pacientes con cálculos biliares, solo entre el 1 % y el 3 % presenta complicaciones cada año.

Síntomas y diagnóstico

Cuando se ingiere una comida, la vesícula biliar libera la bilis dentro del intestino delgado para ayudar a digerir las grasas. En este proceso, los cálculos biliares quedan atascados en el conducto delgado (**conducto cístico**) que conecta la vesícula biliar con el conducto biliar principal (**conducto biliar común**). A medida que la vesícula biliar se contrae para empujar la bilis a través del bloqueo, provoca dolor, náuseas y vómitos. Se trata de un dolor continuo que se siente mayormente en la parte superior del abdomen, la espalda o el hombro derecho. Si la piedra está completamente atascada y no puede empujarse hacia el intestino delgado, puede provocar infección de la vesícula biliar (**colecistitis**), obstrucción del flujo de la bilis desde el conducto biliar común (**coledocolitiasis**) o inflamación del páncreas (**pancreatitis por cálculos biliares**). El tipo de complicación depende del lugar exacto donde se aloja la piedra.

El diagnóstico se realiza mediante un examen físico, análisis de sangre y una ecografía del abdomen. Algunas veces, puede ser necesario realizar una gammagrafía (llamada **gammagrafía hepatobiliar con ácido iminodiacético** [hepatobiliary iminodiacetic acid, HIDA]).

Tratamiento

Debido a que la mayoría de las personas que tiene cálculos biliares nunca presenta síntomas, no hay necesidad de intervenciones preventivas. Se recomienda tratamiento para los pacientes con síntomas de cólico biliar o una de las complicaciones descritas anteriormente. Si bien un medicamento llamado ursodiol puede prevenir la formación de nuevas piedras, no es efectivo para el tratamiento de las piedras existentes. El único tratamiento definitivo para los cálculos biliares es la extirpación quirúrgica de toda la vesícula biliar, también conocida como **colecistectomía**. Extraer las piedras y dejar la vesícula biliar en su lugar no funciona porque el cuerpo continuará produciendo más piedras. Debido a



que la vesícula biliar no tiene otra función más que almacenar la bilis, extirparla no tiene ninguna consecuencia grave; el hígado continuará produciendo la misma cantidad de bilis que antes de la cirugía. Algunos pacientes pueden presentar diarrea leve que generalmente mejora con el tiempo.

Signos de advertencia

El cólico biliar aparece en el término de un par de horas de haber ingerido una comida y mejora en pocas horas. Si el dolor es intenso; acompañado por vómitos, fiebre, ictericia u orina oscura; o no desaparece después de unas horas ni después de haber administrado analgésicos, se debe realizar una evaluación médica urgente.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Mayo Clinic

www.mayoclinic.org/diseases-conditions/gallstones/symptoms-causes/syc-20354214

Autores: Dra. Ioana Baiu, MPH; Dra. Mary T. Hawn, MPH

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Fuente: Festi D, Reggiani ML, Attili AF, et al. Natural history of gallstone disease: expectant management or active treatment? Results from a population-based cohort study (Historia natural de los cálculos biliares: ¿tratamiento expectante o tratamiento activo? Resultados de un estudio de cohorte en función de la población). *J Gastroenterol Hepatol*. 2010;25(4):719-724.

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.