

MODELO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS

SKU: MF-1152
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 60 años de edad con antecedentes de cuatro episodios de dolor abdominal intenso opresivo durante el año anterior, cada uno de dos horas de duración y asociado con las comidas. Presentó un ataque similar asociado con vómitos y fiebre. Este último ataque no se resolvió espontáneamente y se sometió a una colecistectomía.

Patología: Se abrió una vesícula biliar de paredes gruesas para mostrar una mucosa hemorrágica engrosada y muchos cálculos facetados irregulares. Un gran cálculo está impactado en el cuello de la vesícula biliar. La superficie serosa de la vesícula biliar está congestionada y ha perdido su brillo normal. Este es un ejemplo de colecistitis que complica la colelitiasis (cálculos biliares).

Más información: La colecistitis aguda se caracteriza por el síndrome clínico de dolor en el cuadrante superior derecho, fiebre e ictericia. Los cálculos biliares representan la gran mayoría de las colecistitis agudas, y solo entre el 5 y el 10 % de los casos se deben a otra patología. Puede ocurrir colecistitis crónica, como resultado de ataques recurrentes y que causa fibrosis y engrosamiento de la pared de la vesícula biliar. 6-11% de los pacientes con cálculos biliares sintomáticos desarrollarán colecistitis aguda. La bioquímica sérica demostrará leucocitosis con o sin pruebas de función hepática obstructiva. La ecografía demostrará cálculos biliares en la vesícula biliar, junto con engrosamiento de la pared y un signo ecográfico de Murphy (sensibilidad a la palpación por la presión de la sonda de ultrasonido).

Otras modalidades de imágenes incluyen exploraciones de colescintografía de medicina nuclear, MRCP (colangiopancreatografía magnética) y TC. La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) proporcionará información diagnóstica sobre la obstrucción biliar y también puede ser terapéutica. Los organismos causales (si están presentes) serán de la flora intestinal, comúnmente E coli, Enterococcus, Klebsiella y Enterobacter. Las complicaciones incluyen colecistitis gangrenosa, perforación, fístula colecistoentérica o íleo biliar. El tratamiento definitivo es la colecistectomía quirúrgica.

Copyright © 2021 Medical Factory