

MODELO DE COLELITIASIS (CÁLCULOS BILIARES)

SKU: MF-1145
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: Una mujer de mediana edad fue investigada por episodios recurrentes de dolor epigástrico. La endoscopia no reveló ninguna ulceración péptica. Un colangiograma demostró una vesícula biliar que no funciona. Murió a causa de un infarto de miocardio Desafortunadamente, la paciente muere en una etapa posterior después de este procedimiento a causa de un infarto de miocardio.

Patología: La muestra es una porción de hígado con vesícula biliar adherida, que tiene sido abierto para mostrar seis grandes cálculos mixtos facetados. Este es un ejemplo de colelitiasis (cálculos biliares).

Más información: Los cálculos biliares contienen una mezcla de colesterol, sales de calcio, bilirrubina, proteínas y mucina. Hay una alta prevalencia en poblaciones de piel clara. Los factores de riesgo son la edad (mayor de 50 años) y el sexo femenino, junto con factores genéticos, embarazo, diabetes mellitus y dislipemia. Los factores del estilo de vida, como la pérdida rápida de peso y ciertos medicamentos (p. ej., eritromicina, ampicilina, octreótido, cefalosporina), también pueden promover la formación de cálculos biliares.

Los cálculos biliares pueden ser asintomáticos o pueden presentarse con un espectro de enfermedades que van desde cólico biliar no complicado hasta infección, colecistitis, pancreatitis o íleo biliar. Los síntomas típicos incluyen episodios de dolor epigástrico o en el cuadrante superior derecho, a veces asociado con comer y, a menudo, con sudoración, náuseas y vómitos. El dolor generalmente es causado por la vesícula biliar o el tracto biliar que se contrae con fuerza contra una piedra, lo que provoca un aumento de la presión en la vesícula biliar y dolor. El riesgo de desarrollar complicaciones de cálculos biliares es de aproximadamente 2-3 por ciento por año una vez que se desarrolla el cólico biliar.

El diagnóstico generalmente se realiza mediante ecografía transabdominal, que ha reemplazado en gran medida a los estudios de colecistografía oral. La colescintigrafía (HIDA Scan) se puede utilizar para distinguir el cólico biliar de la colecistitis aguda. El tratamiento de los ataques es inicialmente con analgesia simple y, posteriormente, el manejo definitivo suele incluir colecistectomía laparoscópica electiva. Los casos muy graves pueden poner en peligro la vida, pero las muertes por cálculos biliares son raras.

Cabe señalar que el dolor epigástrico también puede ser causado por isquemia miocárdica, particularmente en mujeres, que no necesariamente presentan el clásico ' dolor en la punta del hombro izquierdo' de un infarto agudo de miocardio. Por lo tanto, si se excluyen cálculos en la vesícula biliar en un paciente que presenta dolor epigástrico, siempre se debe realizar un ECG para ayudar a descartar una enfermedad cardíaca[1].

Referencias: 1. Portincasa P; Moscheta A; Palasciano G (2006) Enfermedad de cálculos biliares de colesterol. Lanceta. 2006; 368(9531):230-9.

Copyright © 2021 Medical Factory

Copyright © 2021 Medical Factory