

<b>Caso</b>	(316) Colangitis, una complicación mortal de la CPRE.
<b>Autores</b>	Manuel Alejandro Pérez Benítez, Leire Romero López, Eva María García Gámez, Ramón De La Torre Colmenero, Cristina Osuna Ota, César Madrid López
<b>Centro</b>	Hospital Universitario De Puerto Real

## EXPOSICIÓN DEL CASO

Mujer de 78 años que acude al servicio de urgencias por dolor abdominal localizado en epigastrio e irradiado en cinturón con náuseas y vómitos. Analíticamente se evidencia una hipertransaminasemia, por lo que los hallazgos clínico-analíticos eran compatibles con pancreatitis aguda. Inicialmente se decide ingreso y tratamiento conservador. Durante el ingreso se le realiza a la paciente una ecografía abdominopélvica que evidencia mínima dilatación de la vía biliar intrahepática con dilatación del colédoco de hasta 10 mm, sin poder visualizar la causa obstructiva. Se realiza CPRE en días posteriores que evidencia papilitis fibrosa con coledocolitiasis asociada, por lo que se coloca prótesis pancreática y se realiza esfinterotomía. Tras la realización de la prueba la paciente comienza con dolor abdominal y signos de inestabilidad hemodinámica. Se realiza TC abdominopélvico de forma urgente en el que únicamente se evidencia marcado edema periportal (posiblemente en el contexto de colangitis) con defectos de la perfusión hepáticos (probablemente secundarios a émbolos sépticos dado el contexto clínico de la paciente). Finalmente el estado clínico de la paciente resultó en su fallecimiento. En este caso se consideró que la causa de la muerte fue una colangitis grave post-CPRE.

## DISCUSIÓN

La Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE) constituye un procedimiento rutinario realizado en el manejo de la patología pancreatobiliar. Constituye una técnica efectiva y segura cuyas complicaciones varían según la complejidad de la técnica en cada paciente. Se estima que las complicaciones de la técnica se dan aproximadamente en el 5-10% de los casos siendo las más frecuentes la pancreatitis y la hemorragia post-CPRE. La colangitis post-CPRE constituye una complicación seria dado que puede originar una septicemia mortal, tal y como ocurrió con nuestra paciente. Entre los gérmenes implicados se encuentran las enterobacterias, el Estreptococo alfa hemolítico, la Pseudomona aeruginosa, el enterococo o el Staphylococcus epidermidis. Entre los factores de riesgo a tener en cuenta se cuentan las técnicas que mezclan procedimientos percutáneos y endoscópicos, la colocación de un stent en una lesión maligna, ictericia o el drenaje biliar fallido o incompleto. El diagnóstico clínico de la colangitis post-CPRE puede ser desafiante, por lo que los radiólogos debemos estar familiarizados con los hallazgos radiológicos de esta entidad y sus posibles complicaciones (abscesos, trombosis portal o peritonitis biliar; o en el caso de una colangitis crónica: trombosis portal, colangitis esclerosante o colangiocarcinoma). Entre los hallazgos de la colangitis encontramos:

Realce y engrosamiento concéntrico difuso de las paredes de la vía biliar

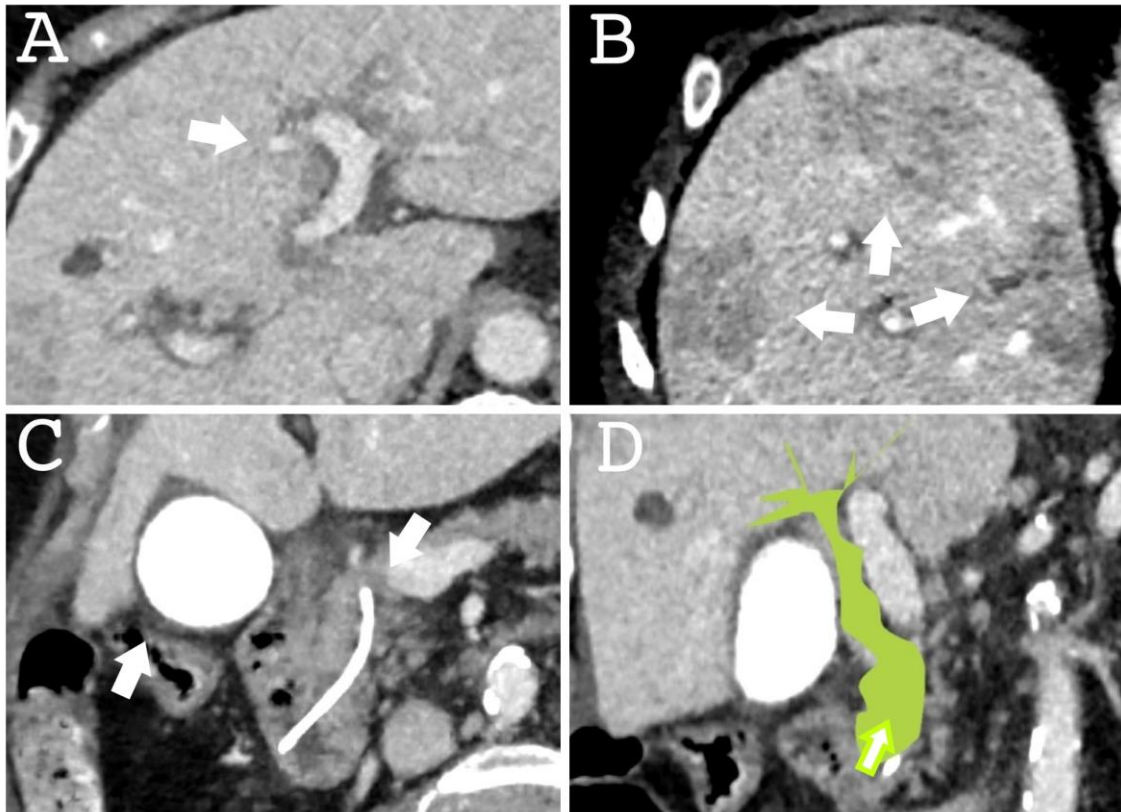
Edema periportal

Dilatación de la vía biliar intrahepática (dado que en la mayor parte de casos la causa de la colangitis es la coledocolitiasis, también cabe esperar que se encuentre dilatado el colédoco).

Alteraciones parenquimatosas (realce heterogéneo, abscesos,....)

## CONCLUSIÓN

Aunque las complicaciones de la CPRE son infrecuentes pueden llegar a ser mortales, es por esto que resulta importante conocer los posibles hallazgos radiológicos de las mismas. En el caso concreto de nuestra paciente una clínica grave e inespecífica de sepsis con signos radiológicos de inflamación de las vías biliares permitieron filiar el origen del cuadro en una colangitis secundaria al procedimiento de CPRE.



*A- Hipodensidad periportal difusa en relación con edema periportal. B- Defectos de la perfusión hepática multifocales de distribución parcheada periférica y morfología triangular en relación con infartos hepáticos. C- Prótesis pancreática y restos de contraste yodado intravascular en relación con cambios post-CPRE. D- Probable vía de diseminación del germen causante del cuadro tras el procedimiento a través de la papila de Vater.*

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Harpreet K. Pannu and Elliot K. Fishman. Complications of Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography: Spectrum of Abnormalities Demonstrated with CT. RadioGraphics 2001 21:6, 1441-1453
- Onofrio A. Catalano, Dushyant V. Sahani, David G. Forcione, et al. Biliary Infections: Spectrum of Imaging Findings and Management. RadioGraphics 2009 29:7, 2059-2080
- Szary NM, Al-Kawas FH. Complications of endoscopic retrograde cholangiopancreatography: how to avoid and manage them. Gastroenterol Hepatol (N Y). 2013;9(8):496-504.
- Wojda Thomas R, Nuschke John D, Smith Ellyn A, et al. Endoscopic retrograde cholangiography: Complications, emergencies, and related topics. 2018; 4 (2): 124-141.