

**UNIVERSIDAD NACIONAL “JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ
CARRIÓN”**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**ENFERMEDAD BILIAR AGUDA: COLANGITIS EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIAS QUIRÚRGICAS DEL HOSPITAL NACIONAL
GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN. 2012-2016**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**AUTORES:
JHONNATAN PABLO ORBEGOSO VERGARA
CHRISTIAN JESÚS RODRÍGUEZ BERMÚDEZ**

**ASESOR:
M.C. EDWIN EFRAÍN SUAREZ ALVARADO**

**HUACHO – PERÚ
2017**

RESUMEN

OBJETIVO: Describir las características epidemiológicas, analíticas, imagenológicas, microbiológicas, de severidad, del tratamiento médico y resultados del abordaje quirúrgico de colangitis aguda en los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencias Quirúrgicas del HNGAI – ESSALUD, 2012 a 2016.

MÉTODOS: La presente investigación es un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. El método utilizado fue revisión de historias clínicas. Los datos fueron procesados de manera automatizada por el software SPSS v23.

RESULTADOS: Se obtuvieron 125 casos válidos. La edad media fue de 71,2 años; 51,2% de sexo femenino; tiempo de enfermedad medio fue de 5,4 días; antecedente más frecuente, hipertensión arterial (31,8%); la causa más frecuente fue la litiásica (96,8%). Leucocitos promedio 14931/mm³, abastionados 1296/mm³, plaquetas 226990/mm³, creatinina 1,2 mg/dL, albúmina 2,9 g/dL. El 89% de las ecografías como el 96% de las tomografías preoperatorias, concordaron con los hallazgos intraoperatorios. El germen más frecuente fue *Escherichia coli* (44,9%) y *Klebsiella pneumoniae* (8,1%). La asociación antibiótica más usada fue ceftriaxona más metronidazol (39,8%) en el preoperatorio; y el imipenem en el posoperatorio (37,2%). El 42,4% tuvo un grado de severo de enfermedad. La puntuación APACHE II promedio fue de 12, la de SOFA fue de 5,5 y la de Glasgow fue de 13,8. El tiempo operatorio medio fue 169,9 minutos; la cirugía más realizada fue la colecistectomía más exploración de vías biliares más dren Kher (68%). La complicación postquirúrgica más resaltante fue la disfunción multiorgánica (12,5%). La frecuencia de mortalidad fue 23,2% y el promedio de la estancia en el servicio fue 14,3 días.

CONCLUSIONES: Las características epidemiológicas, analíticas, imagenológicas, microbiológicas, de severidad y de tratamiento médico halladas, son similares a las encontradas en la literatura; sin embargo, no ha habido variación evidente con respecto a resultados de abordaje quirúrgico desde hace casi 30 años.

PALABRAS CLAVE: Colangitis; Enfermedad biliar; Exploración de vías biliares; Dren Kher; Coledocolitiasis.