

Vesícula biliar en “gorro frigio” en un paciente adolescente

Andrés Ayala Ochoa ⁽¹⁾, Carlos Riofrío Andaluz ⁽²⁾, Marcelo Moya Bolaños ⁽³⁾.

Rev Fac Cien Med (Quito) 2013; 38: 86.

Presentación del caso

Paciente masculino de 14 años de edad, sin antecedentes, que presentó un cuadro de cólico biliar. Al examen físico: Signo de Murphy positivo. En la analítica sanguínea destacó una elevación de la fosfatasa alcalina (392 U/L), de la bilirrubina indirecta (1.89 mg/dL), leucocitosis (11.300 K/uL) y proteína C reactiva (13.4 mg/L). Se realizó una ultrasonografía transabdominal que evidenció una vesícula sin litos en “gorro frigio” (**foto 1**). Debido a la presencia de sintomatología se decidió la realización de colecistectomía laparoscópica (**foto 2**). Tuvo adecuada evolución posterior de la cirugía y fue dado de alta a las 24 horas.

1 Médico. Postgrado de Cirugía General, Universidad Internacional del Ecuador; Hospital Metropolitano, Quito, Ecuador.

2 Médico. Postgrado de Cirugía General, Universidad Central del Ecuador; Hospital de la Policía Quito N°1, Quito, Ecuador.

3 Médico. Servicio de Cirugía General y Pediátrica, Hospital de la Policía Quito N°1, Quito, Ecuador.

Correspondencia:
Dr. Andrés Ayala.

Email:
andres_pojkar@hotmail.com

Palabras clave
Vesícula biliar; Anomalia congénita; Colecistitis; Colecistectomía.

Recibido:
16 – Octubre – 2013
Aceptado:
31 – Octubre – 2013

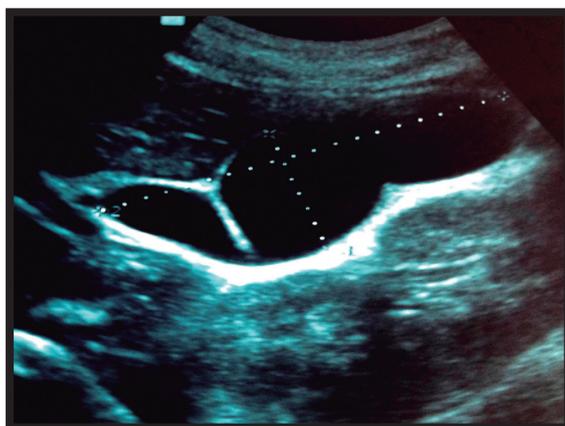


Foto 1

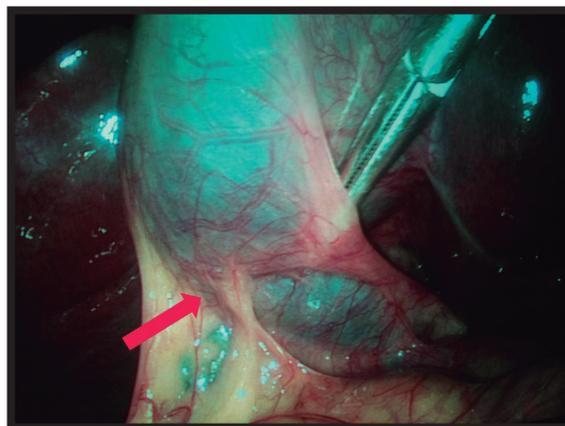


Foto 2

Comentario

El término “gorro frigio” fue usado por Boyden en 1935 para describir la similitud de esta variante congénita vesicular con el sombrero usado por los antiguos frigios que vivían en Asia Menor en el siglo V (A.C.) ^[1]. Su apariencia es muy característica en la ecografía ^[2]. El tratamiento de elección es la colecistectomía laparoscópica en pacientes sintomáticos, aún sin evidencia de cálculos biliares ^[3]; aunque existe controversia en el tratamiento quirúrgico profiláctico ^[3, 4].

Referencias

1. Boyden E. The Phrygian cap in cholecystography: a congenital anomaly of the gall bladder. Am J Radiol 1935; 33: 589-90.
2. Edell S. A comparison of the Phrygian cap deformity with bistable and gray scale ultrasound. J Clin Ultrasound 1978; 6: 34-35.
3. Dalal S, Chauhan T, Kumar R, Choudhury S. Pseudo-duplication of the gall bladder due to Phrygian cap – a case report. The Internet Journal of Surgery 2013; 29 (1): e5.
4. de Csepel J, Carroccio A, Pomp A. Soft-tissue images. “Phrygian cap” gallbladder. Can J Surg 2003; 46: 50-51.



Artículo con licencia
Creative Commons 4.0
Internacional
para Reconocimiento
– No comercial
– Sin obras Derivadas