

Duplicación de la Vesícula Biliar

Realizado por:

*Juan Carlos Restrepo – Director Médico-
Especialista en Fetología*

*Jorge Alberto Ochoa Gaviria - MD Residente de
Radiología Universidad CES*



Caso

- Embarazo múltiple
- Se detecta una duplicación de la vesícula biliar en uno de los fetos



Generalidades

- Entidad rara
- Descrita desde tiempos ancestrales
- 1674 Blasius describe el primer caso bien documentado
- No poseen síntomas específicos y las alteraciones patológicas no son más frecuentes en estos casos que en los pacientes con vesículas únicas
- Complicación más común: ***colecistitis***



Generalidades

- Patologías asociadas:
 - Colecistitis aguda y empiema vesicular
 - Colecistitis crónica y fístulas colecistocolédocianas
 - Torsión vesicular, papilomas, colesterosis
 - Carcinomas vesiculares
- Lesiones raras asociadas:
 - Anomalías de los conductos biliares, arteria hepática, malformaciones cardíacas, riñones poliquísticos y diversos defectos músculo esqueléticos
 - Incidencia: **1 en 3000-4000 autopsias**



Embriología

- **4ª semana:**
 - La vesícula es una sólida excrecencia en continuidad con el divertículo hepático
- **7ª y 8ª semana:**
 - Crecimiento rápido
 - Se canaliza y forma un saco
- **Pedículo de la excrecencia:**
 - Conducto cístico que conecta con el duodeno a través del colédoco
- **Verdaderas duplicaciones:**
 - Excrecencias independientes o secundarias del brote inicial en relación con el divertículo hepático



Anomalías congénitas de la Vesícula Biliar

- **Localización**
- **Número**
- **Desarrollo**



Anomalías de Localización

- Vesícula biliar intrahepática (lóbulo derecho)
- Localizaciones a la izquierda del ligamento falciforme



Anomalías de Número

- Agenesia (extremadamente rara, 0.03% en autopsias)
- Duplicación
- Triples



Anomalías de Número

- Agenesia (extremadamente rara, 0.03% en autopsias)
- Duplicación
- Triples



Anomalías de Número

- Las verdaderas duplicaciones con dos diferentes conductos císticos son **(Clasificación de Boyden)**:
- **Forma tipo Y:**
 - Dos vesículas biliares ocupando la misma fosa con dos conductos císticos separados
 - Se fusionan para desembocar en el conducto hepático común y formar el colédoco
 - En este caso una vesícula es más grande que la otra y ambas presentan arterias císticas independientes
- **Forma tipo H o ductular:**
 - Vesículas separadas con dos conductos císticos independientes que desembocan en el conducto hepático común de forma separada para formar el colédoco. Poseen arterias císticas independientes
- **Vesículas bilobuladas o septadas:**
 - Un conducto cístico y una arteria cística



Anomalías de Número

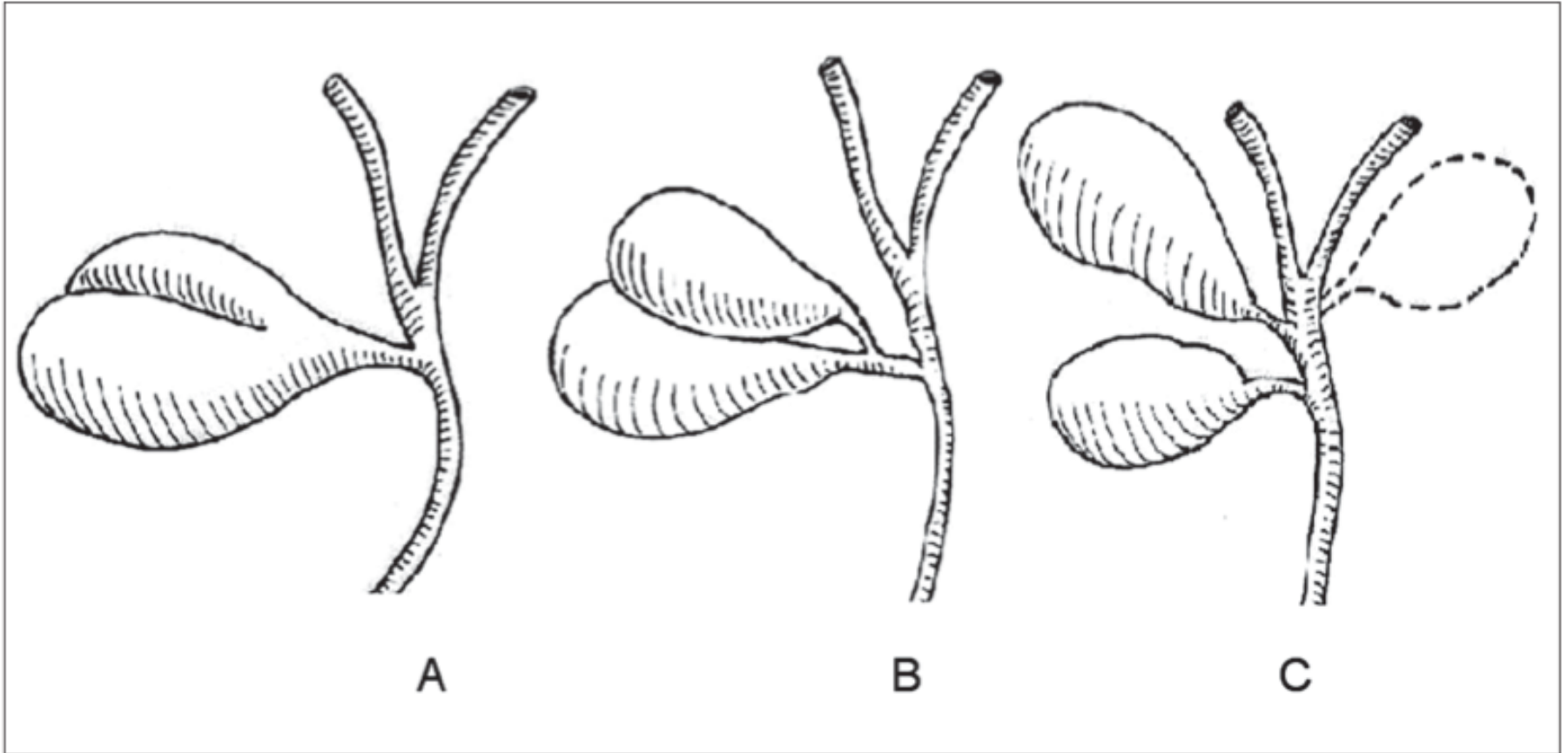


Figura 2. Tipos de duplicaciones vesiculares. A) Vesícula bilobulada (septada); B) duplicación vesicular de tipo Y; C) Duplicación vesicular de tipo H y sus posibles ubicaciones.

Anomalías de Desarrollo

- Vesícula flotante (10% de la población)
- Vesícula con fondo plegado o gorro frigio
- Divertículos vesiculares
- Vesículas septadas
- Presencia de tejido ectópico en la vesícula biliar (tejido hepático, gástrico, pancreático y tiroideo)



Referencias

- Elorza J, et al. Duplicación de la vesícula biliar: Vesícula doble de tipo Y operada. Resporte de un caso. Rev Chilena de Cirugía. Vol 61 - Nº 3, Junio 2009; pág. 275 - 278
- Senecail B, Textier F. Anatomic variability and congenital anomalies of gallbladder: ultrasonographic study of 1823 patients. Morphologie 2000; 84: 35-39.
- Sadler T. Embriología médica de Langman. Editorial Panamericana octava edición
- Van Wiechen PJ. Gallbladder duplication. J Belge Radiol-BTR 1994; 77: 227.

