

## Defecto de relleno del colédoco medio

Carlos Robles-Medranda,<sup>1</sup> Roberto Oleas Narea,<sup>1</sup> Gustavo Calle,<sup>1,2</sup> Martha Fernández,<sup>1</sup> Miguel Ramón Soria Alcívar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas, Hospital Universitario Omni Hospital. Guayaquil, Ecuador.

<sup>2</sup> Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Cuenca. Cuenca, Ecuador.

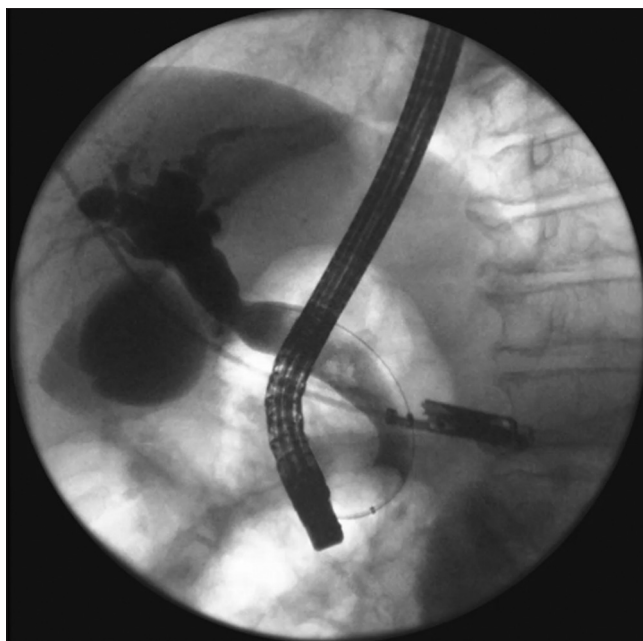
*Acta Gastroenterol Latinoam* 2016;46:182

Recibido: 22/10/2015 / Aprobado: 27/05/2016 / Publicado en [www.actagastro.org](http://www.actagastro.org) el 03/10/20126

---

Se presenta una paciente femenina de 80 años de edad que refirió dolor en hipocondrio derecho progresivo de 2 meses de evolución con antecedentes de cirrosis criptogenética *Child Pugh A* e hipertensión arterial. Laboratorio: leucocitos 3.900/mm<sup>3</sup> (neutrófilos 60%), plaquetas 85.000/mm<sup>3</sup>, RIN 1,3; bilirrubina total 1,5 mg/d, bilirrubina directa 1,2 mg/dl, fosfatasa alcalina 111 (44-107 UI/L), GGT 59 (0 – 55 UI/L), albúmina 3,1 g/dl, CEA 0,8 (5-10 ng/mL), CA19-9 6 (0-40 ng/mL). La ecografía abdominal demuestra una dilatación del colédoco y de la vía biliar, por lo que se decide realizar una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) que demostró: dilatación de la vía biliar con un defecto de relleno en el colédoco medio que no lo obstruía completamente, que se encontraba dilatado y no se movilizaba a pesar del paso del catéter balón (Figura 1).

**Figura 1.** Defecto de relleno en el colédoco medio demostrado durante la colangiografía retrógrada endoscópica.



---

**Correspondencia:** Carlos Robles-Medranda  
Av. Abel Castillo y Av. Juan Tanca Marengo  
Tel. (593) 42109180  
Correo electrónico: [carlosoakm@yahoo.es](mailto:carlosoakm@yahoo.es)

¿Cuál sería su diagnóstico?

*Resolución del caso en la página 275*