

Lesiones iatrogénicas de la vía biliar: un problema no resuelto en la colecistectomía

Iatrogenic Biliary Tract Injuries: An Unresolved Problem in Cholecystectomy

José Luis González González^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9783-1238>

¹Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: joseluis@infomed.sld.cu

Recibido: 23/07/2025

Aceptado: 20/08/2025

Estimado editor:

Las lesiones iatrogénicas de la vía biliar durante la colecistectomía representan una complicación grave que continúa evidenciando una alta incidencia, a pesar de ser una cirugía de rutina en la actualidad.

En el Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, centro de referencia nacional para su tratamiento, se ha constatado un aumento alarmante en la frecuencia y complejidad de estos casos, lo que obliga a un análisis riguroso y un llamado a la acción. Una problemática substancial radica en el retraso en la derivación de los pacientes hacia centros especializados, sumado a frecuentes intentos iniciales de reparación por cirujanos sin experiencia en cirugía hepatobiliar, lo que puede agravar

la lesión y empeorar el pronóstico.^(1,2) La falta de comunicación abierta y la negación frecuente por parte del cirujano responsable de la lesión constituyen un obstáculo ético y clínico que afecta negativamente la evolución del paciente, lo que refuerza la necesidad de una cultura de transparencia profesional.

Las causas más comunes de estas lesiones iatrogénicas incluyen errores en la identificación anatómica del triángulo de Calot, clipajes erróneos, transección accidental del conducto hepático común o lesión térmica por electrocauterio. La inflamación, fibrosis y variantes anatómicas complejas incrementan la dificultad técnica y el riesgo.^(3,4) Para prevenirlas, se considera fundamental la aplicación rigurosa de la “visión crítica de seguridad” y la reserva del uso de la colangiografía intraoperatoria, lo que puede ser útil para reducir la incidencia de estas complicaciones.

Ante la imposibilidad de continuar con una colecistectomía segura, el cirujano debe optar por variantes técnicas alternativas, como la colecistectomía subtotal o la colecistostomía, para evitar lesiones mayores. Estas “salvaguardas” quirúrgicas resultan esenciales para la prevención y el incremento de la seguridad del paciente.

Respecto a la reparación definitiva, la complejidad obliga a su abordaje en centros con experiencia. La hepático-yeyunostomía en Y de Roux es el procedimiento más efectivo para las lesiones, con tasas de éxito superiores al 80 % en manos expertas, mientras que las reparaciones realizadas por cirujanos no especializados se asocian a peores resultados funcionales y mayor morbilidad.⁽⁵⁾

Desde el punto de vista patológico, las lesiones biliares ocasionan colangitis persistente, estenosis progresiva, fibrosis hepática e, incluso, insuficiencia hepática terminal, condiciones que afectan caso a caso la calidad de vida y aumentan la mortalidad. La detección precoz, la intervención multidisciplinaria y la reposición quirúrgica oportuna son decisivas para mitigar estas secuelas devastadoras.^(4,6)

En conclusión, es indispensable fortalecer la capacitación quirúrgica en cirugía hepatobiliar, promover una cultura ética de comunicación y responsabilidad, como crear protocolos que garanticen la remisión temprana de los pacientes a unidades

especializadas. De este modo, y solo así se logrará disminuir la incidencia y el impacto de esta complicación, la cual es un serio problema no resuelto en la cirugía de la colecistectomía.

Referencias bibliográficas

1. Agarwal S, Yucel F. Cholecystectomy-associated vasculobiliary injuries: Incidence and impact on surgical repair outcomes. Turk J Surg. 2025;41(1):24-30. DOI: <https://doi.org/10.47717/turkjsurg.2025.6577>
2. Fernandez R. Bile duct injuries during laparoscopic cholecystectomy with critical view of safety and intraoperative cholangiography. Rev Argent Cir. 2025 [acceso 25/04/2026];117(1):1-7. Disponible en: <https://revista.aac.org.ar/index.php/RevArgentCirug/article/view/694>
3. Ahmed I. The difficult laparoscopic cholecystectomy: a narrative review. Surg Endosc. 2025 [acceso 25/04/2026]. Disponible en: <https://www.springermedizin.de/surgical-endoscopy-8-2025/51257690>
4. Pucher PH, Brunt LM, Davies N, Linsk A, Munshi A, Rodríguez HA et al. Outcome trends and safety measures after 30 years of laparoscopic cholecystectomy: A systematic review and pooled data analysis. J Am Coll Surg. 2024;238(2):203-15. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00464-017-5974-2>
5. Valenzuela CJ. Laparoscopic repair of bile duct injuries: Feasibility and outcomes. Cir Esp Engl Ed. 2024;102(3):99-107. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cireng.2023.10.008>.
6. Khanna S, et al. Impact of bile duct injuries on liver pathology: a clinical review. WJ Hep. 2024 [acceso 25/04/2026];16(1):45-56. Disponible en: <https://n9.cl/q42h4>

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.