

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR

Hoja de información para el paciente

Procedimiento de drenaje biliar [*Biliary drainage procedure*]

Indicaciones generales para el procedimiento: Este procedimiento se realiza para tratar un cuadro conocido como obstrucción biliar (bloqueo de los conductos biliares). La obstrucción biliar puede ser causada por enfermedades o por complicaciones quirúrgicas. Cuando se produce esta obstrucción, la bilis no puede recorrer el trayecto normal desde el hígado hasta el intestino.

Descripción del procedimiento: Al comienzo del procedimiento el paciente recibe medicación para evitar que sienta molestias. Esta medicación puede incluir sedantes que se administran en una vena y un anestésico local que se inyecta en la piel en el punto de inserción para el procedimiento. Un Radiólogo Intervencionista (IR) decide la mejor forma de insertar el tubo de drenaje biliar (catéter), para lo que utiliza imágenes ecográficas o tomográficas (CT) del hígado, que le permiten identificar el sitio más adecuado para insertar el catéter. Una vez identificado el sitio más adecuado, se limpia la piel en la zona donde se realizará el procedimiento con una solución esterilizante. Luego, utilizando rayos X, el IR inserta una pequeña aguja en el hígado e ingresa a un conducto biliar. Una vez que la aguja se encuentra en el conducto biliar adecuado, se hace avanzar un alambre delgado por el sistema de conductos biliares. Se dilatan los tejidos por los que pasa el alambre y luego se inserta el catéter, con lo que se drena a la bilis del hígado. El procedimiento dura aproximadamente entre 25 y 40 minutos. Una vez finalizado el procedimiento se lleva al paciente a la sala de recuperación y se lo deja en observación de 1 a 2 horas. Al finalizar el procedimiento el paciente tendrá una sonda que sale desde alguno de los lados o desde la parte anterior del abdomen.

Riesgos del procedimiento: Las complicaciones más comunes son hemorragias, infecciones y dolor abdominal. El riesgo de hemorragias severas es bajo; sin embargo, si un paciente presenta una hemorragia severa, puede requerir otro procedimiento para tratar la complicación.

Alternativas al procedimiento: La alternativa a este procedimiento es realizar un drenaje biliar endoscópico (con un endoscopio que se pasa por la boca), o proceder a una cirugía para aliviar la presión del sistema biliar.

Probables consecuencias de rechazar el procedimiento: Si el paciente decide que no se le realice el procedimiento, su cuadro puede empeorar y puede requerir atención de emergencia más adelante. La colocación de un catéter para drenaje biliar puede resultar más complicada en una situación de emergencia y por lo tanto puede ser más peligrosa, con lo que el paciente es más susceptible a tener complicaciones.

Personas que realizan el procedimiento: Las partes más importantes del procedimiento van a ser realizadas por el médico tratante que es parte del personal de *Rush University Medical Center* (Centro Médico de la Universidad Rush), o un asistente médico matriculado, un residente o un *fellow* de Radiología Intervencionista que será observado y supervisado por un médico de planta del hospital. Los residentes son médicos matriculados que están formándose en un programa de residencia aprobado. Los *fellows* son médicos matriculados que han completado una residencia en radiología y están participando de un programa aprobado de formación posterior a la residencia. Los asistentes médicos son profesionales especialmente entrenados que tienen matrícula del Estado de Illinois y están calificados para realizar partes de estos procedimientos bajo supervisión. Las partes de los procedimientos que realizarán los *fellows* o residentes dependerán de su nivel de formación y competencia.