

# COLANGITIS TARDÍA COMO COMPLICACIÓN EN PACIENTE INTERVENIDA DE ATRESIA DE VÍAS BILIARES

## Introducción

La colangitis es la inflamación de la vía biliar en respuesta a una infección que se ve favorecida por una **obstrucción del flujo biliar**.

Los microorganismos más frecuentemente implicados son *Enterobacterias*, *S. Epidermidis* y *S. Aureus*.


## Metodología y resultados 10 meses

**Antecedentes personales:** atresia de vías biliares + malrotación intestinal + poliesplenía intervenida al mes de vida mediante portoenterostomía de Kasai por laparotomía. Consulta por fiebre de 18 horas de evolución y vómitos con deposiciones normales.

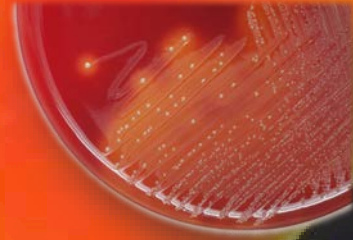
**EF:** decaimiento sin ictericia. Se palpa hígado (3 cm) con circulación colateral abdominal visible y sin evidencia de esplenomegalia.

- ▣ Ecografía abdominal: imagen quística a nivel de hilio hepático.
- ▣ Hemocultivo (al ingreso) se aísla *Acinetobacter pittii*. Tratamiento antibiótico empírico con Teicoplanina y Meropenem quedando afebril en las primeras 24 horas. Día 12: disfunción hepática + ↑↑↑ transaminasas → se asocia Amikacina y Micafungina. No respuesta a antibióticoterapia → Fenobarbital
- ▣ Ecografía control: aumento de lesión quística hilar hasta 42x38x52 mm con impronta sobre vena portal que provoca disminución de flujo.

M. Rivas Medina, C. Salas de Miguel, G.N. López Valero, L. Ramiro Mateo, V.P. Silvero Enríquez, B. Ambrojo López  
Servicio de Pediatría, Hospital Materno Infantil Badajoz

 **Punción quiste** (Radiología intervencionista): no accesible  
**Intervención quirúrgica:** dificultaría trasplante hepático.

Atresia biliar + colangitis bacteriana por *Acinetobacter pittii* con mala evolución a pesar de tratamiento → **tx hepático**.



## Conclusiones

- La colangitis es una complicación importante en pacientes **intervenidos de atresia de vías biliares**.
- Hay dos periodos de máxima incidencia: el **primer mes** postoperatorio y el **primer año** tras la intervención.
- El **tratamiento antibiótico** empírico precoz, e incluso profiláctico en los pacientes intervenidos, ha mejorado el pronóstico de estos pacientes en los últimos años.
- A pesar de los avances, muchos casos serán candidatos finalmente a **trasplante hepático**.