

Información Sobre Su Catéter De Drenaje Biliar

La bilis es un líquido producido por el hígado. Le ayuda a digerir (descomponer) los alimentos. La bilis fluye desde el hígado a través de las vías biliares hasta el intestino delgado.

Su vía biliar puede estrecharse o bloquearse por tejido cicatricial o un tumor. Cuando esto sucede, la bilis ya no puede fluir hacia la primera parte del intestino delgado, llamada duodeno. Cuando la vía biliar se estrecha o se bloquea, hace que se acumule bilis en el hígado (véase la figura 1).

La acumulación de bilis en el hígado puede causar lo siguiente:

- Infección
- Náuseas (una sensación de que va a vomitar)
- Vómito
- Fiebre
- Comezón
- Ictericia (cuando la piel y el blanco de los ojos se ven amarillos)
- Orina obscura
- Heces pálidas
- El dolor abdominal intenso, especialmente en el cuadrante superior derecho, también puede ser un síntoma de obstrucción de las vías biliares.

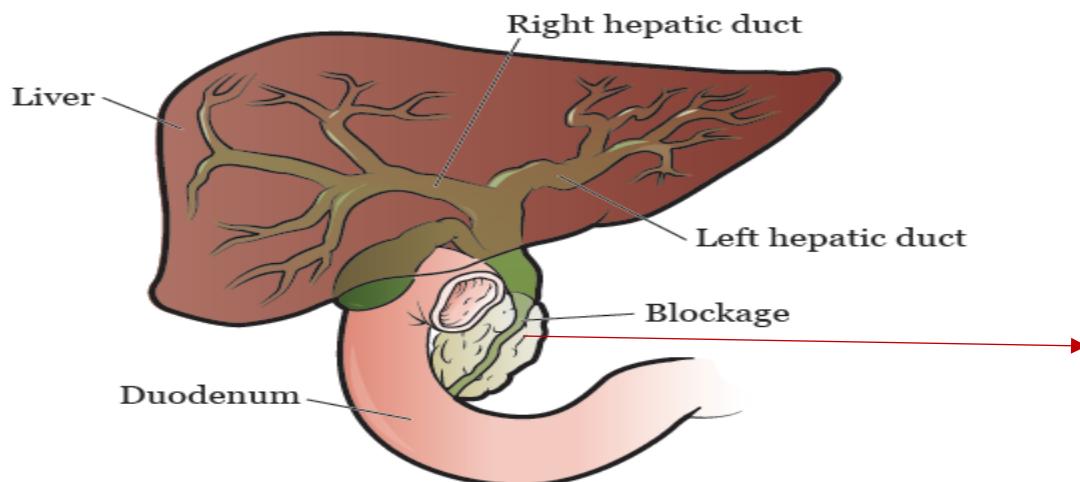


Figura 1. Flujo de bilis estrecho o bloqueado

Razones para el drenaje biliar:

Cuando los conductos biliares funcionan con normalidad, permiten que la bilis, un líquido de color verde-marrón producido por el hígado, drene desde el hígado hacia el intestino delgado para ayudar a la digestión de las grasas. Cuando los conductos biliares están obstruidos, la bilis no puede ser excretada y se acumula en el hígado, dando lugar a un exceso de bilirrubina, el ingrediente activo de la bilis, en la sangre. Las razones de la obstrucción de los conductos biliares son las siguientes:

- Los cálculos biliares
- Pancreatitis (inflamación del páncreas)
- Colangitis (infección de un conducto o conductos biliares)
- Tumores, benignos o malignos, en la región
- Ganglios linfáticos agrandados en la región del páncreas
- Infección
- Quistes en los conductos biliares

Una lesión de los conductos biliares que se produce durante la cirugía de colecistectomía (extirpación de la vesícula biliar) también puede causar una obstrucción.

Diagnóstico de la obstrucción de las vías biliares

El diagnóstico de la obstrucción de las vías biliares se realiza a través de varias pruebas diagnósticas, que incluyen análisis de sangre y orina, ecografía abdominal, TAC, resonancia magnética o colangiopancreatografía endoscópica (CPRE).

Riesgos del drenaje de la vía biliar:

Aunque la obstrucción de la vía biliar conlleva una serie de riesgos graves, el drenaje de la vía biliar suele ser seguro. Las posibles complicaciones del drenaje de las vías biliares incluyen las siguientes:

- Sangrado excesivo
- Infección posquirúrgica
- Fuga de bilis
- Dificultad respiratoria
- Reacción adversa a la anestesia o a la medicación

Estas complicaciones son poco frecuentes, y la mayoría de los pacientes que se someten a un drenaje biliar se recuperan sin problemas y con éxito. Los riesgos de dejar una obstrucción biliar sin tratar son mucho más graves.

Información sobre su catéter de drenaje biliar

Si la vía biliar está bloqueada, su médico puede recomendarle que se coloque un catéter de drenaje biliar. Este es un tubo delgado y flexible que drena la bilis del hígado.

Hay 3 formas diferentes de drenar la bilis del hígado. Su médico hablará con usted sobre esto antes de su procedimiento.

- Un **catéter de drenaje biliar interno-externo** atraviesa la piel y penetra en las vías biliares. Se colocará a través de la obstrucción (véase la figura 2).

Después de este procedimiento, un extremo del catéter se ubicará dentro de su intestino delgado. El otro extremo del catéter saldrá del cuerpo. Se conectará a una bolsa de drenaje que recolecta la bilis que drena del hígado.

Un catéter de drenaje biliar interno-externo permite que la bilis fluya en 2 direcciones. La bilis puede fluir hacia el intestino delgado (llamado drenaje interno) o hacia la bolsa de drenaje (llamado drenaje externo).

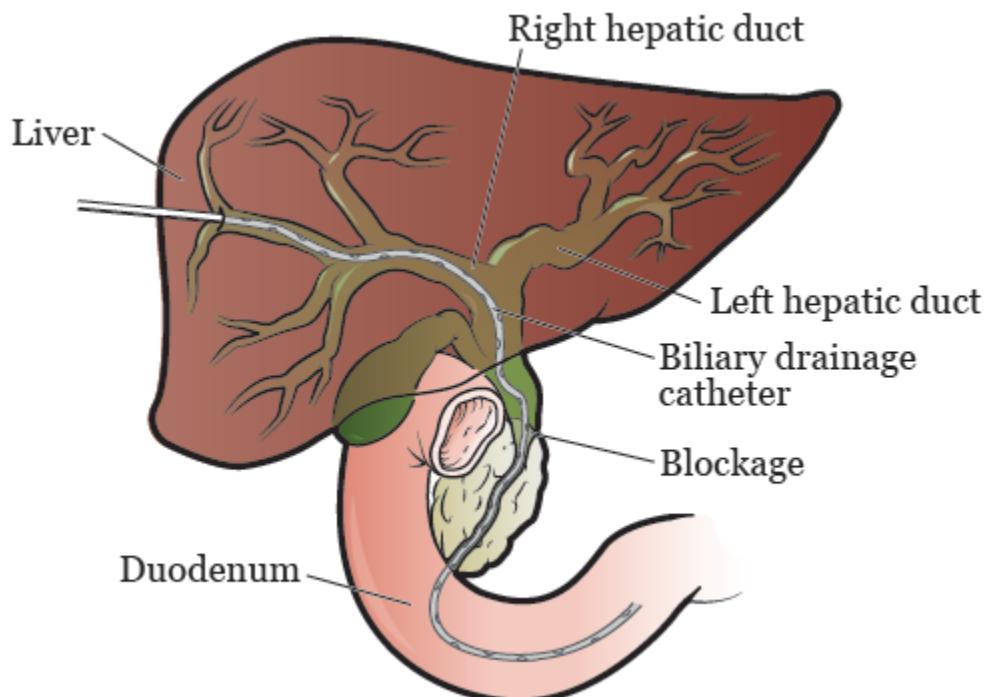


Figura 2. Catéter de drenaje biliar interno-externo

- Un **catéter de drenaje biliar externo** atraviesa la piel y penetra en las vías biliares. Se colocará por encima de la obstrucción (véase la figura 3).

Después de este procedimiento, tendrá un pequeño catéter que saldrá de su cuerpo. Este catéter se conectaría a una bolsa de drenaje que recolecta la bilis que se drena del hígado.

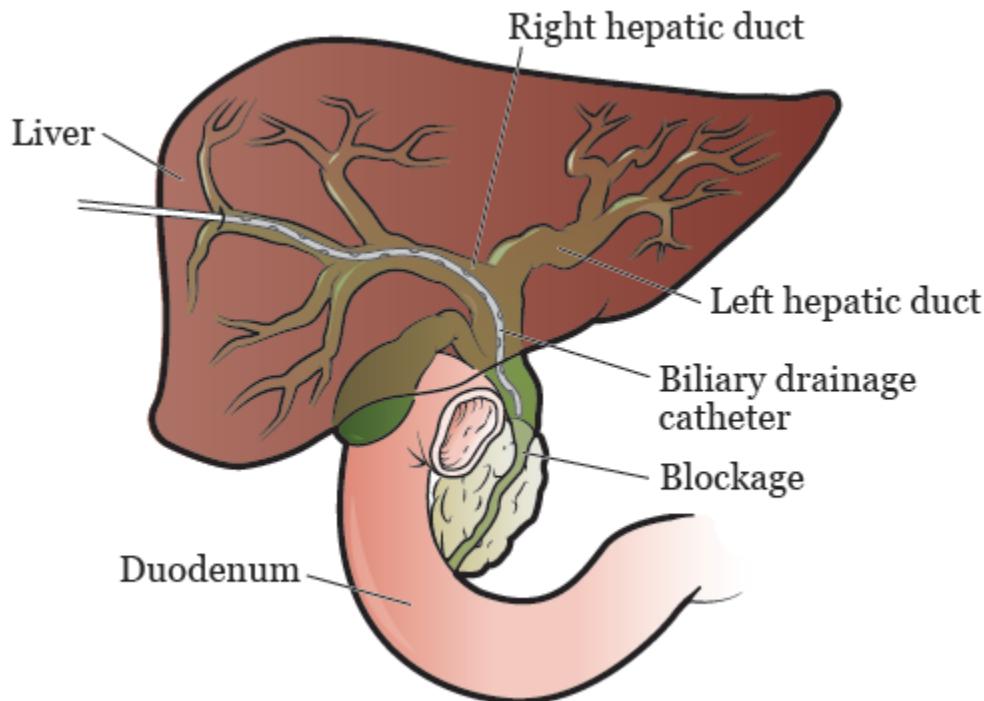


Figura 3. Catéter de drenaje biliar externo

- La **colocación de stent biliar** utiliza un stent (tubo metálico delgado) para mantener abierta la vía biliar bloqueada. Abrir la vía biliar bloqueada con un stent permite que la bilis drene del hígado.

Después de este procedimiento, es posible que tenga un pequeño catéter que saldrá de su cuerpo. Cuando su médico vea que su stent está funcionando bien, le quitarán el catéter.

Un radiólogo intervencionista (también llamado médico de IR) colocará su catéter de drenaje biliar o stent biliar. Un radiólogo intervencionista es un médico con formación especial en la realización de procedimientos guiados por imágenes.

Si le colocaron un catéter de drenaje biliar, se lo conectaría a una bolsa para recoger el drenaje. Su radiólogo intervencionista le dirá cuánto drenaje debe esperar tener.

Cómo cambiar su vendaje:

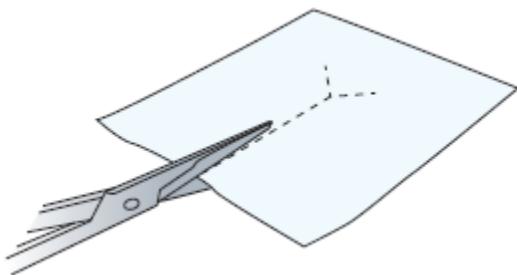
El sistema de vendaje le ayuda a evitar que el catéter se salga de las vías biliares. Mantiene el área limpia y seca. Deberá cambiar su vendaje una vez por semana. **Cambie el vendaje si está mojado, sucio, suelto o se está despegando de la piel.**

Aunque es posible que necesite que alguien le ayude a cambiarse el vendaje, puede reunir los materiales usted mismo.

1. Disponga los materiales sobre una superficie limpia y plana. Necesitará lo siguiente:

- 1 vendaje adhesivo o tape
- Toallitas con alcohol
- Gasas
- Jabón suave y un vaso con agua
- 2 pares de guantes no esterilizados
- Tijeras

2. Limpie las tijeras con una toallita con alcohol. Corte la gasa, como muestra el dibujo, para poder insertar la gasa en el tubo del drenaje. Ofrecer soporte y seguridad al drenaje en el área.



3. Siéntese o acuéstese en una posición cómoda. A partir de ahora, puede que necesite a alguien que le ayude. Pídale a la persona que le cambie el vendaje que siga las instrucciones que se brindan a continuación.

4. Lávese bien las manos con agua y jabón o use un antiséptico para manos a base de alcohol.

- Si se lava las manos con agua y jabón, mójese las manos con agua tibia y aplíquese jabón. Frótese bien las manos durante 20 segundos y luego enjuague. Séquelas con toallas de papel. Use esa misma toalla para cerrar el grifo.

- Si usa un desinfectante de manos a base de alcohol, asegúrese de cubrir todas las partes de sus manos con él. Frótese las manos hasta que estén secas.
5. Póngase un par de guantes.
 6. Evalúa la piel alrededor del catéter. Esto ayudará a reducir las molestias mientras se quita el vendaje y notificar al medico en caso de exacerbación.
 7. Revise el sitio de inserción del catéter. Esta es el área donde el catéter ingresa al cuerpo. Si ve alguna de estas cosas, termine de cambiar el vendaje y luego llame al medico por:
 - Enrojecimiento.
 - Inflamación.
 - Drenaje con mal olor.
 - Pérdida de líquido.
 - Tejido nuevo que crece alrededor del sitio de inserción del catéter. Esto no causa daño, pero el radiólogo intervencionista puede retirarlo si provoca dolor.
 8. Quítense los guantes y tírelos a la basura.
 9. Lávese las manos después del procedimiento.