

CÁLCULOS BILIARES

Funciones de la vesícula biliar

La vesícula biliar es un órgano pequeño ubicado debajo del hígado que tiene forma de pera. Almacena la bilis, un líquido amarillo-verdoso producido por el hígado, hasta que el aparato digestivo la necesite.

La bilis está compuesta de sales biliares, electrólitos, pigmentos biliares como la bilirrubina, colesterol y otras grasas (lípidos). La bilis es utilizada por el organismo para que el colesterol, las grasas y las vitaminas de los alimentos grasos sean más solubles y, de ese modo, puedan absorberse mejor. Las sales biliares estimulan al intestino grueso a secretar agua y otras sales, lo que ayuda a que el contenido intestinal avance con mayor facilidad hacia el exterior del cuerpo. La bilirrubina, un producto residual formado por restos de glóbulos rojos inservibles, es excretada por la bilis. Los productos de la descomposición de los fármacos y los desechos procesados por el hígado son también excretados en la bilis. La hemoglobina producida por la destrucción de los glóbulos rojos se convierte en bilirrubina, el principal pigmento de la bilis, y pasa a ésta como un producto de desecho. En la bilis también se secretan algunas proteínas que tienen un papel importante en la función digestiva.

La bilis fluye desde los finos conductos colectores dentro del hígado hacia los conductos hepáticos izquierdo y derecho, luego hacia el interior del conducto hepático común y finalmente al grueso conducto biliar común. Casi la mitad de la bilis secretada entre las comidas fluye directamente, a través del conducto biliar común, hacia el intestino delgado. La otra mitad es desviada desde el conducto hepático común a través del conducto cístico hacia el interior de la vesícula biliar, donde se almacenará. Ya en la vesícula biliar, hasta un 90 por ciento del agua de la bilis pasa a la sangre. Lo que queda es una solución concentrada de sales biliares, lípidos biliares y sodio.

Cuando la comida llega al intestino delgado, una serie de señales hormonales y nerviosas provocan la contracción de la vesícula biliar y la apertura de un esfínter (el esfínter de Oddi). La bilis fluye entonces desde la vesícula biliar directamente al intestino delgado para mezclarse allí con el contenido alimentario y desempeñar sus funciones digestivas.

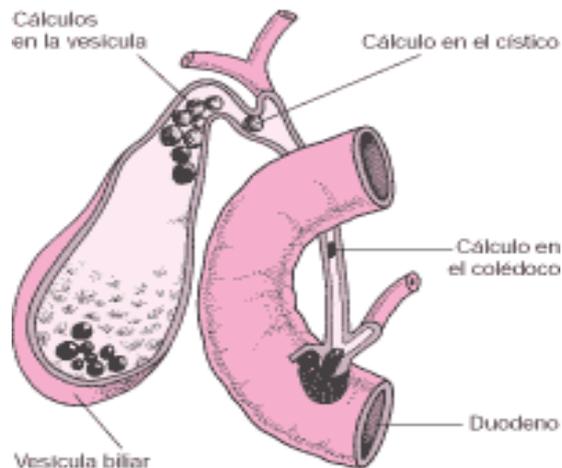
Una gran proporción de las sales biliares almacenadas en la vesícula biliar se vierte en el intestino delgado y casi el 90 por ciento se reabsorbe a través de la pared de la sección inferior de éste; el hígado extrae entonces las sales biliares de la sangre y las secreta de nuevo dentro de la bilis. Las sales biliares del cuerpo experimentan este ciclo de 10 a 12 veces al día. En cada ocasión, pequeñas cantidades de sales biliares llegan al intestino grueso, donde son descompuestas por las bacterias. Algunas de estas sales biliares son reabsorbidas en el intestino grueso y el resto es excretado en las deposiciones.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Cálculos biliares

Los cálculos biliares son depósitos de cristales que se forman en la vesícula biliar o en los conductos biliares (vías biliares). Cuando los cálculos biliares se alojan en la vesícula biliar, el proceso se denomina colelitiasis; cuando los cálculos biliares están en los conductos biliares, el proceso se llama coledocolitiasis.



Incidencia

Los cálculos biliares son más frecuentes en las mujeres y en ciertos grupos de población. Los factores de riesgo para la formación de cálculos biliares incluyen la vejez, la obesidad, la dieta occidental y una cierta predisposición genética. En algunos países, el 20 por ciento de la población de edad superior a 65 años padece cálculos biliares, aunque la mayoría no llega a experimentar síntomas. Cada año, más de un millón y medio de personas se someten a una extirpación quirúrgica de la vesícula biliar; una gran parte de los pacientes lo hacen debido a los problemas que les causan los cálculos biliares.

Causas

El componente principal de la mayoría de los cálculos biliares es el colesterol, aunque algunos están formados por sales de calcio. La bilis contiene grandes cantidades de colesterol que, por lo general, permanece en estado líquido. Sin embargo, cuando la bilis se sobresatura de colesterol, éste puede volverse insoluble y precipitar fuera de la bilis.

La mayoría de los cálculos biliares se forman en la vesícula biliar, y la mayor parte de aquellos que se detectan en los conductos biliares han llegado hasta allí desde la vesícula biliar. Los cálculos suelen formarse en un conducto biliar cuando la bilis retrocede debido a la disminución anormal del calibre de un conducto o después de la extirpación de la vesícula biliar.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Los cálculos en los conductos biliares pueden ocasionar una infección grave, incluso mortal, de dichos conductos (colangitis), del páncreas (pancreatitis) o del hígado. Cuando el sistema de conductos biliares está obstruido, las bacterias pueden multiplicarse y desencadenar rápidamente una infección en los mismos. Las bacterias pueden entonces propagarse a la sangre y causar infecciones en otras partes del organismo.

Síntomas

Por lo general, los cálculos biliares no causan ningún síntoma durante un largo período de tiempo; a veces no aparecen jamás, particularmente si se alojan dentro de la vesícula biliar. En raras ocasiones, sin embargo, cálculos biliares de tamaño importante pueden gradualmente lesionar la pared de la vesícula biliar y pueden penetrar en el intestino delgado o grueso, donde causan una oclusión intestinal denominada oclusión ileobiliar. Es más frecuente que los cálculos biliares pasen desde la vesícula hacia los conductos biliares y, a través de los mismos, lleguen al intestino delgado sin ningún problema; también pueden permanecer en los conductos sin obstruir el flujo de bilis ni causar síntomas.

Cuando los cálculos biliares obstruyen parcial o transitoriamente un conducto biliar, se experimenta dolor. Éste tiende a aumentar y disminuir de intensidad (dolor cólico). Por lo general, este dolor aumenta lentamente hasta llegar al ápice y luego decae gradualmente. El dolor puede ser agudo e intermitente, de varias horas de duración, y su ubicación varía. Habitualmente, el dolor se localiza en la parte superior derecha del abdomen, que también puede resultar doloroso al tacto. El dolor puede notarse también en el omóplato. Con frecuencia la persona tiene náuseas y vómitos; si la infección se desarrolla con oclusión del conducto, aparecen fiebre, escalofríos e ictericia. En general, la oclusión es transitoria y no se complica con infecciones. El dolor causado por una oclusión del conducto puede no distinguirse del dolor causado por una obstrucción de la vesícula biliar.

Una obstrucción persistente que cierre el conducto cístico, causará la inflamación de la vesícula biliar (una enfermedad denominada colecistitis aguda). Los cálculos biliares que obstruyen el conducto pancreático causan la inflamación del páncreas (pancreatitis) y también dolor, ictericia y posibles infecciones. A veces, el dolor intermitente se presenta aun después de que la vesícula biliar haya sido extirpada; tal dolor suele ser causado por cálculos biliares en el conducto biliar común.

Los síntomas de indigestión e intolerancia a las comidas grasas a menudo son erróneamente atribuidos a los cálculos biliares. Una persona que experimenta eructos, dilatación del abdomen, una sensación de saciedad y náuseas, es más probable que padezca una úlcera péptica o indigestión, que cálculos biliares. El dolor en la parte superior derecha del abdomen que se presenta después de haber ingerido comidas grasas puede ser causado por cálculos

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

biliares. Pero la indigestión después de las comidas es frecuente y rara vez se debe a la presencia de cálculos biliares.

Tratamiento

Hábitos Higiénico-Dietéticos

Es más fácil prevenir los cálculos biliares que curarlos. El tratamiento principal consiste en la disminución de los factores de riesgo susceptibles de control.

- Eliminar los alimentos que inducen los síntomas. Limitar el consumo de grasas saturadas y evitar los alimentos fritos.
- Incrementar el consumo de fibra en la dieta. Aumentar la ingesta de verduras, hortalizas y frutas.
- Eliminar los alérgenos alimentarios.
- Reducir el consumo de carbohidratos refinados y de proteínas de origen animal.
- Restricción calórica. Cabe destacar que se debe aplicar de manera cuidadosa, ya que la pérdida rápida de peso corporal y el ayuno incrementan el riesgo de cálculos biliares.
- Evitar la ingesta de café.
- Consumir de 6 a 8 vasos de agua al día, para optimizar el contenido de agua de la bilis.
- En la medida de lo posible, intentar prevenir o evitar situaciones de estrés. El estrés crónico puede ser un factor predictivo de la disfunción de la vesícula biliar y de la formación de cálculos biliares.

Tradicional

La mayoría de los pacientes que tiene cálculos biliares silenciosos en la vesícula (es decir, sin síntomas) no requiere tratamiento. Los afectados de dolores intermitentes pueden tratar de evitar o reducir el consumo de comidas grasas. De este modo, se puede ayudar a prevenir o reducir el número de episodios dolorosos.

Si los cálculos en la vesícula biliar causan ataques repetidos de dolor, a pesar de los cambios en la dieta, el médico suele aconsejar la extirpación de la vesícula (colecistectomía).

Natural

Existen suplementos que pueden beneficiar a este tipo de pacientes, aunque dependerá del porcentaje de oclusión del conducto biliar.

Vitamina C Plus (Nutrinat Evolution): La vitamina C ayuda a prevenir cálculos biliares porque facilita la conversión de colesterol en ácidos biliares.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Colina /Inositol 250/250 mg (HealthAid): Ambos ingredientes ayudan al funcionamiento del hígado, vesícula biliar y riñón, también maximiza el metabolismo de grasa.

Fibra de cascara de Psyllium cápsulas vegetales o polvo (HealthAid): La fibra reduce la absorción de ácido desoxicólico producido a partir de los ácidos biliares por efecto de las bacterias intestinales, lo que disminuye la solubilidad del colesterol en la bilis. La fibra disminuye la formación de ácido desoxicólico y facilita su fijación para la excreción fecal.

Omega 3 Plus (Nutrinat Evolution): Los ácidos grasos Omega 3 EPA y DHA inhiben la formación de cálculos biliares y disminuyen las concentraciones biliares de calcio y de proteínas totales.

Betaimune® (HealthAid): Los antioxidantes evitan la oxidación de las grasas; deficiencias de antioxidantes pueden conducir a la formación de cálculos biliares.

Digest Gold™ (Enzymedica)/Enzimas Digestivas Complex (Terranova): Las enzimas digestivas ayudan con la digestión de las grasas si la vesícula biliar no segrega suficiente bilis.