

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

INCIDENCIA DE LITIASIS DE VIAS BILIARES  
HOSPITAL REGIONAL DE COBAN HELEN LOSSI DE  
LAUGERUD DURANTE EL PERIODO 1978-80.

TESIS

Presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la  
Universidad de San Carlos de  
Guatemala

POR

CARLOS RODOLFO WOHLERS MONROY

En el Acto de su Investidura de:

MEDICO Y CIRUJANO

## PLAN DE TESIS

INTRODUCCION

ANTECEDENTES

GENERALIDADES

OBJETIVOS

MATERIAL Y METODOS

PRESENTACION DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

GRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

## INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se realizó en el Hospital Regional Helen Lossi de Laugerud, de Cobán Alta Verapaz. Es un estudio retrospectivo de tres años, debido a que no se había realizado ninguna investigación similar en esta área.

El tema que se investigó fue sobre la incidencia de problemas de tipo Litiasis de Vías Biliares, debido a que el mismo encierra muchos aspectos importantes, entre ellos que en esta región del país, la demanda espontánea por este tipo de problemas ha sido percibida como bastante alta. Además hipotéticamente se menciona que las características físicas del agua ingerida por los habitantes de esa región hacen que las enfermedades calculosas sean más frecuentes y la gran mayoría de enfermedades del sistema biliar extrahepático son provocadas por litiasis.

Se decidió entonces realizar un trabajo de investigación retrospectivo, ya que en este hospital se hace necesario iniciar con un estudio de esta naturaleza para que sea tomado como base para futuras investigaciones. Teniendo a mano los recursos básicos como son: Archivo General del Hospital, Papeletas de Registros, Libros de Sala de Operaciones, etc.. Se recopilaron los datos más importantes que se encontraron en los mencionados documentos y se investigaron los estudios previos que se han realizado sobre los problemas de litiasis de vías biliares para lograr nuestro objetivo principal que es el de establecer la morbilidad de la litiasis de Vías Biliares en el Hospital Regional Helen Lossi de Laugerud, de Cobán Alta Verapaz.

## ANTECEDENTES

- 1.- El Dr. Argueta Mérida, Jorge Nicolas, efectuó su trabajo de tesis sobre Litiasis Primaria del Colédoco, revisó 25 casos en el Hospital San Juan de Dios de Guatemala, de los años 1967 - 1977, Encontrados que el predominio de casos correspondió al sexo femenino y su mayor incidencia ocurrió arriba de los 50 años, además el motivo de consulta en orden de frecuencia fue de: Dolor en hipocondrio derecho, Ictericia y colangitis. El método diagnóstico más usado fue colangiografía endovenosa por perfusión percutanea. El procedimiento quirúrgico más utilizado independientemente de la edad o presencia de colangitis fue la coledocostomía y extracción de calculos. El promedio asintomático post-colecistectomía fue de 6-10 años. Como factores predisponentes de estasis y formación de calculos se encontraron 2 casos de cancer de Vías Biliares y un remanente grande del muñon del cístico.
- 2.- La Dra. Gramajo Ochoa, María Magdalena, en su trabajo de tesis en 1978, sobre Cirugía de Vías Biliares, un estudio que incluyo 504 casos en el Hospital Roosevelt, concluyó que la mayor frecuencia de enfermedad de vías biliares ocurrió en el grupo de edad de 31-40 años. La operación más frecuente fue la colecistectomía sola representando el 77.18% del universo estudiado. El Hallazgo más frecuente fue la Coledocolitiasis en un 75.20%.
- 3.- El Dr. Hernandez Méndez, Mario Rolando en 1978 efectuó su trabajo de tesis sobre Cirugía de Vías Biliares en un estudio de tres años efectuado en el Hos-

pital de Amatitlán.

- Como dato importante como antecedente para este trabajo en las conclusiones el Dr. menciona que el mayor porcentaje de operaciones se efectuaron en mujeres representado el 91.3% de su universo estudiado por causa de Litiasis, no menciona edades y nos menciona que la operación más efectuada fue la colecistectomía.
- 4.- El Dr. Martinez Alvarez, Mario René, en 1978 efectuó un estudio sobre el tratamiento quirúrgico de la colecistitis calculosa, en el Hospital Nacional de Escuintla, Revisión de 2 años, en el cual demostro que las personas más frecuentemente afectadas de enfermedad calculosa en ese Hospital son en su mayoría de sexo femenino, de una edad comprendida entre los 31-40 años de edad y que procedían del mismo departamento. Lo cual es comparable con los resultados obtenidos por la Dra. Gramajo Ochoa. Los estudios biométricos y radiológicos en este estudio fueron exclusivamente las utilizadas para comprobar litiasis de Vías Extrahepáticas.

## GENERALIDADES

El problema de la Litiasis de Vías Biliares ha sido una patología que viene azotando a la humanidad desde hace muchos siglos. Según los estudios que se han realizado para investigar este problema se ha encontrado que los cálculos de vías biliares aparecen en una frecuencia unas cuatro veces mayor en la mujer que en el hombre, aunque con la edad, la frecuencia entre los varones se va aproximando progresivamente a la observada en las mujeres.

Se menciona que los cálculos biliares se forman a partir de los constituyentes de la bilis, siendo los tres componentes principales de Monohidrato de Colesterol, Carbonato de Calcio y Bilirrubinato de Calcio y cantidades pequeñas de diversas sustancias orgánicas e inorgánicas.

Se ha considerado durante muchos siglos que tres factores son importantes como causa etiológica, los cuales son:

- a) Trastorno físico químico primario de la bilis
- b) Estasis Biliar
- c) Infección o inflamación del sistema biliar.

En los últimos años se han obtenido pruebas importantes que sugieren la existencia de anomalía primaria en la composición física química de la bilis que desempeña un papel importante en la formación de cálculos.

Los signos y síntomas que más frecuentemente se asocian a problema de tipo Litiasis de Vías Biliares son: Ictericia,

Dolor vesicular (hipocondrio derecho e epigastrio), y fiebre; aunque a veces suele faltar uno o varios síntomas de la triada.

En el 80% de los casos se ha encontrado ictericia acompañada de coluria y heces pálidas, además el cuadro puede ir asociado con náusea y vómitos.

Aunque en los últimos años se han venido efectuando estudios para poder establecer el tratamiento médico únicamente, para el problema de Litiasis de Vías Biliares, hasta la fecha dista mucho de estar totalmente establecido, por lo que el tratamiento de elección sigue siendo quirúrgico o sea extracción de los cálculos.

## OBJETIVOS

### 1.- GENERALES

- a) Contribuir con el Hospital Regional Helen Lossi de Laugerud, de Cobán Alta Verapaz, para que conozcan la Morbilidad del problema de Litiasis de Vías Biliares, de los pacientes atendidos en ése centro Hospitalario.

### 2.- ESPECIFICOS

- a) Iniciar el proceso de construcción de datos acerca de la incidencia de Litiasis de Vías Biliares de los pacientes atendidos en el Hospital Regional Helen Lossi de Laugerud, de Cobán Alta Verapaz.
- b) Determinar las características de distribución.
- c) Analizar los métodos diagnósticos y el tratamiento que se empleó, en los pacientes a quienes se les diagnóstico Litiasis de Vías Biliares.
- d) Determinar cual es la importancia estadística real del problema de Litiasis de Vías Biliares en ése Centro Hospitalario.

## MATERIAL Y METODOS

El presente trabajo es un estudio retrospectivo basado en la revisión de registros clínicos de pacientes, quienes han sido tratados por problema de Litiasis de Vías Biliares en el Hospital Regional Helen Lossi de Laugerud, de Cobán Alta Verapaz durante el período de 1978 - 1980.

Se analizó la conducta que se siguió desde el ingreso del paciente, su tratamiento y los resultados obtenidos. No se realizó una investigación completa de la Cirugía de Vías Biliares que se efectuó en éstos pacientes, quedando como posible tema de estudio para el futuro.

Los materiales utilizados para la realización de la presente investigación fueron:

- 1.- Hospital Regional Helen Lossi de Laugerud, Cobán A. V .
- 2.- Archivo del mismo Hospital
- 3.- Fichas Clínicas de los pacientes seleccionados.
- 4.- Libro de Sala de Operaciones
- 5.- Depto. de Cirugía Hospital Helen Lossi, Cobán A.V.
- 6.- Biblioteca facultad de Medicina.
- 7.- Textos y Tesis previas.

El método utilizado fue el siguiente:

Se elaboró previamente una ficha en la cual se consideraron los aspectos más importantes a tomarse en cuenta para el estu-

dio como lo son: No. de registros clínicos, fecha de ingreso, edad, sexo, procedencia, motivo de consulta, historia, antecedentes, laboratorios efectuados, tratamiento al ingreso, estudios radiológicos de ingreso y de control, fecha de egreso, tiempo de hospitalización.

Posteriormente se revisaron los libros de registros para determinar y localizar a los pacientes que fueron ingresados al Hospital a los diferentes servicios durante los tres años investigados o sea desde el 1o. de Enero 1978 hasta el 31 de Diciembre de 1980. Luego de la misma forma se investigaron los ingresos al departamento de cirugía, de donde se seleccionaron los pacientes que fueron ingresados con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares, revisando luego las fichas clínicas de los pacientes seleccionados para completar la ficha para los datos necesarios para la investigación.

Además se revisaron algunos aspectos sobre las enfermedades calculosas de Vías Biliares, así como literatura publicada durante estos últimos años sobre este trastorno y su tratamiento, que básicamente es quirúrgico, con el único propósito de obtener el mayor número de elementos de juicio que nos permitieron comparativamente analizar los resultados obtenidos en el presente estudio.

## PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

Incidencia de problema de Litiasis de Vías Biliares en el Diagnóstico de ingreso de los pacientes al Hospital Helen Lossi. Cobán Alta Verapaz. Años 1978-80

DIAGNOSTICO	No. de Casos	%
Otros Diagnósticos	18030	99.71
Litiasis de Vías Biliares	53	0.29
TOTAL	18083	100.00

ANALISIS:

En el cuadro anterior se puede observar que la incidencia de ingreso de pacientes con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares - fue de 0.29% del total de ingresos que se efectuaron a los diferentes servicios del Hospital H.L. de Cobán A.V., los que sumaron un total de 18083 casos durante un período de 3 años (1978-80). - Con lo que se demuestra que la incidencia es bastante bajo durante ese período.

CUADRO No. 2

Incidenia de diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares de los pacientes que ingresaron al Depto. de Cirugía en general (hombres y mujeres) en el Hospital H. L. Cobán - A.V.

DIAGNOSTICO	No. de Casos	%
Otros diagnósticos	2720	98.1
Litiasis de Vías biliares	53	1.9
TOTAL	2773	100.0

ANALISIS:

En este cuadro se trata de establecer ya la incidencia de los pacientes ingresados con Dx. de Litiasis V.B. al Depto. de Cirugía en general. Se puede observar que la incidencia fue de 1.9% del total de pacientes ingresados a dicho depto. que fueron un total de 2773 casos, lo que nos demuestra que la incidencia es bastante baja.

CUADRO No. 3

Incidenia de problema de Litiasis de vías biliares de los pacientes que ingresaron al departamento de Cirugía de Hombres.

DIAGNOSTICO	No. de Casos	%
Otros diagnósticos	1046	98.96
Litiasis de Vías Biliares	11	1.04
TOTAL	1057	100.00

ANALISIS:

Como se puede observar en el cuadro anterior el número de ingresos de pacientes con diagnóstico de Litiasis de vías biliares al departamento de Cirugía, sala de hombres del Hospital H. L. Cobán A.V. es baja representando el 1.04 del total de ingresos efectuados a dicha sala que sumaron un total de 1057 ingresos.

CUADRO No. 4

Incidenia de diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares en pacientes que ingresaron al departamento de Cirugía, sala de mujeres.

DIAGNOSTICO	No. de Casos	%
Otros diagnósticos	1674	97.55
Litiasis de Vías Biliares	42	2.45
TOTAL	1716	100.00

ANALISIS:

En este cuadro se analiza independientemente el número de pacientes que ingresaron al departamento de Cirugía, sala de mujeres

con diagnóstico de Litiasis de Vías biliares, la cual es de 42 pacientes que representa el 2.45% del total de pacientes ingresados a dicho servicio, que fue de 1716 pacientes, lo cual demuestra que la incidencia en este servicio es mayor que en la sala de hombres, aunque el número de casos ingresados en la sala de mujeres fue mayor que en la de hombres teniendo una diferencia de 659 ingresos, esto corresponde con estadísticas de otros estudios.

CUADRO No. 5

Comprobación por radiología del diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares de los pacientes ingresados.

DIAGNOSTICO	No. de Casos	%
Comprobados	32	60.37
Sin comprobar	21	49.63
TOTAL	53	100.00

ANALISIS:

Este cuadro nos demuestra que del total de pacientes ingresados con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares solamente se comprobó el diagnóstico por medio radiológico (Colecistograma P.O.) en 32 pacientes lo que representa un 60.37% del total de 53 pacientes ingresados, quedando sin comprobar el 49.63% esto debido a que algunos no fueron sometidos al colestograma por causas como mal funcionamiento de aparato de Rx (2 casos), 9 pacientes a quienes se les dió egreso por mejoría, citándolos a consulta externa para los estudios los cuales no volvieron.

CUADRO No. 6

Interpretación de los colestogramas que se les realizó a los pacientes.

DIAGNOSTICO de Rx.	No. de Casos	%
Vesicula excluida	14	26.42
Cuerpos radiopacos (cálculos)	18	33.96
Colecistograma Normal	7	13.21
mal	14	26.41
No se realizó	53	100.00
TOTAL		

ANALISIS:

Como se puede observar en el cuadro anterior el total de los pacientes a los cuales se les realizó colestograma P.O. fueron 39, de los cuales 7 fueron interpretados como normales, en el estudio de 14 pacientes se observó que la vesicula estaba excluida lo que representa un 26.42%. Siendo mayor el hallazgo de cuerpos radiopacos (cálculos) lo cual se observó en 18 colestogramas, lo que representa un 33.96%, en 14 pacientes no se realizó el estudio radiológico debido a causas como falta de cooperación del paciente, mal estado del aparato de Rx. etc. Lo cual demuestra que en la mayoría de los casos a los que se les indica colestograma P.O. y tienen I.C. de Litiasis de vías biliares, él mismo está bien indicado ya que el porcentaje de positividad es alto.

CUADRO No. 7

Exámenes complementarios que se efectuaron a los pacientes para establecer el diagnóstico.

EXAMENES	No. de Casos	%
Hematología	36	67.92
Bilirrubinas	17	32.07
Transaminasas	12	22.64
Heces	26	49.06
Orina	28	52.83
Química Sanguínea	4	7.55
Gravindex	1	1.88
Tiempo de Coagulación y Sangría	26	49.06

## ANALISIS:

Los exámenes complementarios que se efectuaron a los pacientes ingresados con diagnóstico de Litiasis de vías biliares se muestran en el cuadro anterior, en donde se observa que el examen de Hematología fue el que más se realizó, representando un 67.92% del total de pacientes, no habiendo cumplido el 100% que debería cumplir ya que son exámenes de rutina al igual que los de Heces y Orina que se efectuaron en un porcentaje bastante bajo 49.06% y 52.83% respectivamente, además llama la atención que a estos pacientes no se les efectuaron los exámenes de Bilirrubinas y transaminasas a su ingreso debido a que se debió realizar en el 100% desde el momento que pensaron en Litiasis de vías biliares, y que se encuentran disponibles en el laboratorio de este centro hospitalario.

CUADRO No. 8

Valores de Bilirrubinas que reportó el Laboratorio de los pacientes a quienes se les efectuó dicho examen.

BILIRRUBINAS	No. de Casos	%
Hiperbilirrubinemia Dir.	4	23.5
Hiperbilirrubinemia Ind.	3	17.6
Bilirrubinas Normales	10	58.9
TOTAL	17	100.0

## ANALISIS:

Como se puede observar el mayor porcentaje de pacientes a los cuales se efectuó el examen de bilirrubinas, fueron reportados como normales, representando un 58.90% (10 casos) del total de 17 exámenes que se realizaron. En 4 exámenes 23.5% se reportó hiperbilirrubinemia a expensas de la directa y en 3 exámenes 17.6% se reportó hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta. Creemos que los totales obtenidos no son representativos debido a los pocos exámenes realizados; a la vez el mayor porcentaje de la elevación de bilirrubina directa es mínima en comparación con la indirecta.

CUADRO No. 9

Representación de Leucocitosis reportadas por el Laboratorio de los pacientes a quienes se les efectuó Hematología completa.

LEUCOCITOS	No. de Casos	%
Elevados	4	11.1
Normales	32	88.9
TOTAL	36	100.0

ANALISIS:

El mayor porcentaje de recuento de Leucocitos que se realizó a los 36 pacientes fue reportado como normal, representando el 88.9% (32 casos). Se encontraron 4 casos con recuento leucocitario elevado 11.1%, aunque la elevación fue mínima encontrando 1 caso el cual fue el mayor con 13,500 GB. Lo que indica que la incidencia de cuadros agudos es mínima.

CUADRO No. 10

Tratamiento que se efectuó a dichos pacientes

TRATAMIENTO	No. de Casos	%
Quirúrgico	26	49.05
Médico	27	50.95
TOTAL	53	100.00

ANALISIS:

El mayor porcentaje del tratamiento que se les efectuó a los pacientes ingresados fue tratamiento médico, re-

presentando un 50.95% del total, aunque la mayoría es mínima ya que el tratamiento quirúrgico representó un 49.05%.

Esto se debió debido a que el 6 de los pacientes en que se confirmó el diagnóstico se opusieron a que fueran intervenidos quirúrgicamente y solicitaron un egreso, por lo que en realidad la indicación quirúrgica prevaleció.

CUADRO No. 11

Clasificación por sexo de los pacientes ingresados con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares.

SEXO	No. de Casos	%
Femenino	42	79.25
Masculino	11	20.75
TOTAL	53	100.00

ANALISIS:

Según los datos anotados en el cuadro anterior el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino en un 79.25% o sea 42 casos, resultado que es similar a los resultados obtenidos en estudios tanto guatemaltecos como extranjeros, el sexo masculino se encontró afectado en un 20.75%.

CUADRO No. 12

Representación por grupos etareos de los pacientes ingresados con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares.

GRUPO ETAREO	No. de Casos	%
10 - 19 años	4	7.55
20 - 29 años	14	26.42
30 - 39 años	13	24.53
40 - 49 años	15	28.30
50 - 59 años	5	9.43
60 y más años	2	3.77
TOTAL	53	100.00

ANALISIS:

La máxima incidencia ocurrió entre los 20-49 años representando un 79.25% del total de los pacientes, de éstos 15 pacientes 28.30% están incluidos dentro de los 40-49 años, aunque los resultados son bastante similares con los grupos etareos de 20 - 29 y 30 - 39 años. Estos resultados no son similares a los reportados por estudios extranjeros donde la incidencia es mayor después de los 50 años, aunque casi es similar con los resultados obtenidos por la Dra. Gramajo Ochoa y por el Dr. Martínez Alvarez en su trabajo de tesis mencionada en los antecedentes de éste trabajo.

CUADRO No. 13

Representación y clasificación del estado civil de los pacientes ingresados con diagnóstico de Litiasis de vías biliares.

ESTADO CIVIL	No. de Casos	%
Casados	28	52.83
Solteros	12	22.65
Unidos	11	20.75
Viudos	2	3.77
TOTAL	53	100.00

ANALISIS:

Como se puede observar en el cuadro anterior el mayor porcentaje de pacientes corresponden a ser casados 28 casos, lo que representa un 52.83%. Esto tiene importancia debido a que éstas personas son mayores de 20 años y corresponden en su mayoría al sexo femenino y posiblemente por la multiparidad que tienen lo cual no se pudo establecer porque del total de pacientes femeninas solo a 5 de ellas les anotaron antecedentes gineco-obstetricos lo cual no sería representativo.

CUADRO No. 14

Ocupación que refirieron tener los pacientes a su ingreso.

OCUPACION	No. de Casos	%
Oficios domésticos	29	54.72
Estudiantes	5	9.43
Maestro	1	1.89
Chofer	2	3.77
Oficinista	1	1.89
Laboratorista	1	1.89
Agricultor	4	7.55
Otros	10	18.86
TOTAL	53	100.00

ANALISIS:

Con respecto a la ocupación que refirieron los pacientes se encontró que la mayoría corresponden a oficios domésticos, esto ocurre debido a que el mayor porcentaje de casos son de sexo femenino.

CUADRO No. 15

En este cuadro se mostrarán los signos y síntomas encontrados y/o referidos por los pacientes a su ingreso.

SIGNOS Y SINTOMAS	No. de Casos	%
Dolor en hipocondrio derecho	46	86.79
Dolor en epigastrio	38	71.69
Intolerancia a grasas	34	64.15
Nausea	24	45.28
Vómitos	22	41.50
Ictericia	4	7.54
Anorexia	2	3.77
Dispepsia	2	3.77
Estreñimiento	1	1.89
Fiebre	4	7.54
Diarrea	1	1.89

ANALISIS:

Según la literatura revisada sobre los signos y síntomas que se manifiestan cuando existe el problema de litiasis de Vías Biliares, se menciona la tríada de Ictericia, dolor vesicular que se manifiesta en hipocondrio derecho y epigastrio, y fiebre. En el cuadro anterior se presentan los signos y síntomas referidos por los pacientes a su ingreso, como se puede observar el dolor en hipocondrio derecho fue el que más fue referido por los pacientes, representado un 86.79 del total de pacientes ingresados, seguidamente tenemos el dolor en epigastrio que fue referido por 38 pacientes lo que representó un 71.69%, 4 pacientes refirieron fiebre lo que representó un 7.54%, lo cual nos demuestra un porcentaje bastante bajo. Igualmente ictericia unicamente se encontró en cuatro pacientes lo que nos dió un porcentaje similar al de la

fiebre; esto se menciona en la literatura revisada que de la tríada que se mencionó a veces suele faltar uno o varios síntomas.

Los problemas de náusea y vómito también fueron manifestados representando respectivamente un 45.28% y 41.50%.

Por lo que se puede concluir que estos signos y síntomas son en realidad encontrados y/o referidos por los pacientes que padecen de litiasis de vías biliares.

CUADRO No. 16

Clasificación de la procedencia de los pacientes ingresados son diagnóstico de litiasis de vías biliares.

PROCEDENCIA	No. de Casos	%
Cobán Cabecera	25	47.17
Tactic	1	1.89
Carcha	7	13.21
Senahú	5	9.43
Tucurú	2	3.77
Pánzos	3	5.66
Sebol	1	1.89
Canabon	1	1.89
San Cristobal	2	3.77
Lanquin	3	5.66
Salamá	2	3.77
Quiche	1	1.89

ANÁLISIS:

En el cuadro anterior se establece la procedencia de los pacientes a quienes se les ingreso con diagnóstico de litiasis de vías biliares; como se puede observar la mayoría de pacientes provienen del mismo departamento de Alta Verapaz lo que representa un 94.34% o sea 50 casos de los 53 de estudio. Tres pacientes proceden de otros departamentos lo que representa un 5.66%.

Del área de Alta Verapaz la mayor incidencia ocurrió en la cabecera departamental de Cobán con un porcentaje de 47.17%. Lo que demuestra que la incidencia en sí del problema en toda el área de Alta Verapaz es baja, aunque podría suceder que personas de ésta área consulten a otros centros hospitalarios, también hay que recordar que aproximadamente del 10 al 20% de pacientes que sufren de cálculos son asintomáticos.

## CONCLUSIONES

- 1.- La incidencia de problemas de Litiasis de Vías Biliares en el Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán Alta Verapaz, por demanda espontánea es baja, representando un 0.29% del total de ingresos efectuados durante 1978 -1980.
- 2.- La incidencia de problema de Litiasis de Vías Biliares al departamento de Cirugía del Hospital H. L. de Cobán A.V. fue de 1.9% lo cual nos demuestra que la incidencia es bastante baja.
- 3.- La comprobación del diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares por medio radiológico se efectuó en un 60.37% de los pacientes, siendo el método diagnóstico más utilizado el colecistograma P.O.
- 4.- Con respecto a los exámenes complementarios se puede demostrar que no se cumplen, ya que ninguno de los exámenes como bilirrubinas transaminasas y hematología que están indicados cuando existe un problema de tipo Litiasis de Vías Biliares, no se realizó en el 100% de los pacientes.
- 5.- Con respecto al sexo de los pacientes que fueron ingresados con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares, el 79.25% correspondió al sexo femenino y el 20.75% al sexo masculino.
- 6.- Se pudo demostrar también que la mayor incidencia de litiasis de vías biliares en esta área ocurre entre 20 y 49 años lo que represento un 79.25%.

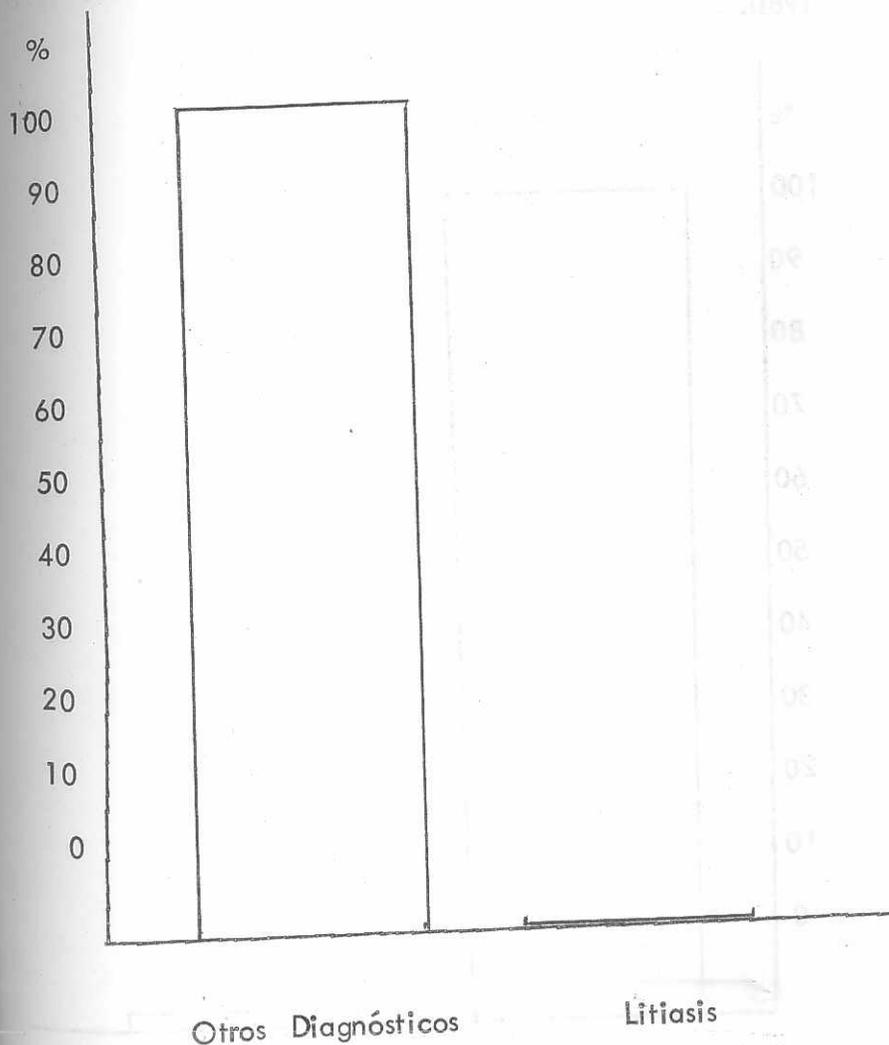
- 7.- También se encontró que el mayor porcentaje de los pacientes eran casados lo que representa un 52.83%, y además laboran en oficios domésticos.
- 8.- Los signos y síntomas más frecuentes que se encontraron fueron en orden de frecuencia: Dolor en Hipocondrio derecho, dolor epigástrico e intolerancia a grasas.
- 9.- Se encontró también que el 94.34% de los pacientes residen en el departamento de Alta Verapaz y un 5.66% proceden de otros departamentos.

### RECOMENDACIONES

- 1.- Que se efectúen Historias Clínicas más detalladas al ingreso de los pacientes, haci como las evoluciones para tener datos más concretos sobre los problemas de los pacientes.
- 2.- Que se utilizen los exámenes complementarios como bilirrubinas, hematología y transaminasas en los pacientes quienes se piense que sufren de litiasis de Vías Biliares, ya que estos exámenes estan a la disposición en el laboratorio de dicho centro hospitalario.
- 3.- Seguir efectuando el Colecistograma a todos los pacientes en quienes se piense en problema de Litiasis de vías biliares ya que el índice de positividad es alto.
- 4.- Anotar en las papeletas o historias clínicas de los pacientes que son sometidos a intervención quirúrgica el tipo de operación, y los hallazgos operatorios ya que una gran mayoría de los mismos no lo tienen anotado.
- 5.- Efectuar seguimiento de los pacientes por medio de la consulta externa, para conocer en forma real los resultados del tratamiento efectuado.

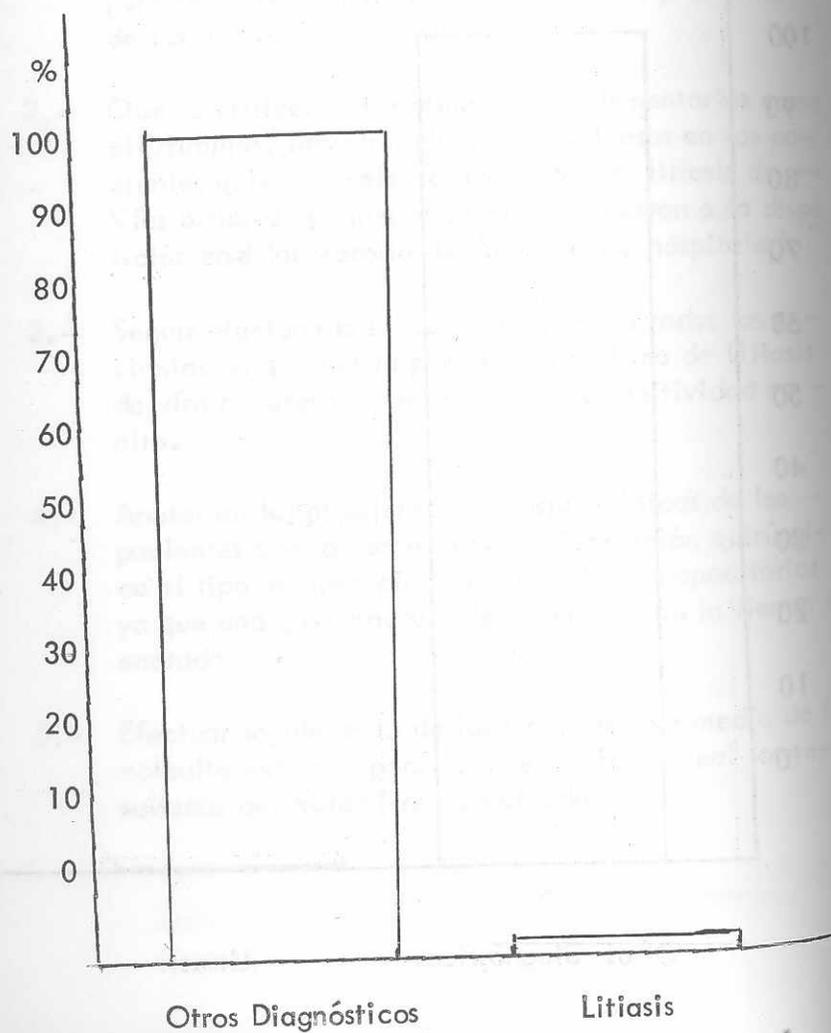
### GRAFICA No. 1

Representación de la Incidencia de problema de Litiasis Vías Biliares Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A. V. 1978-1980.



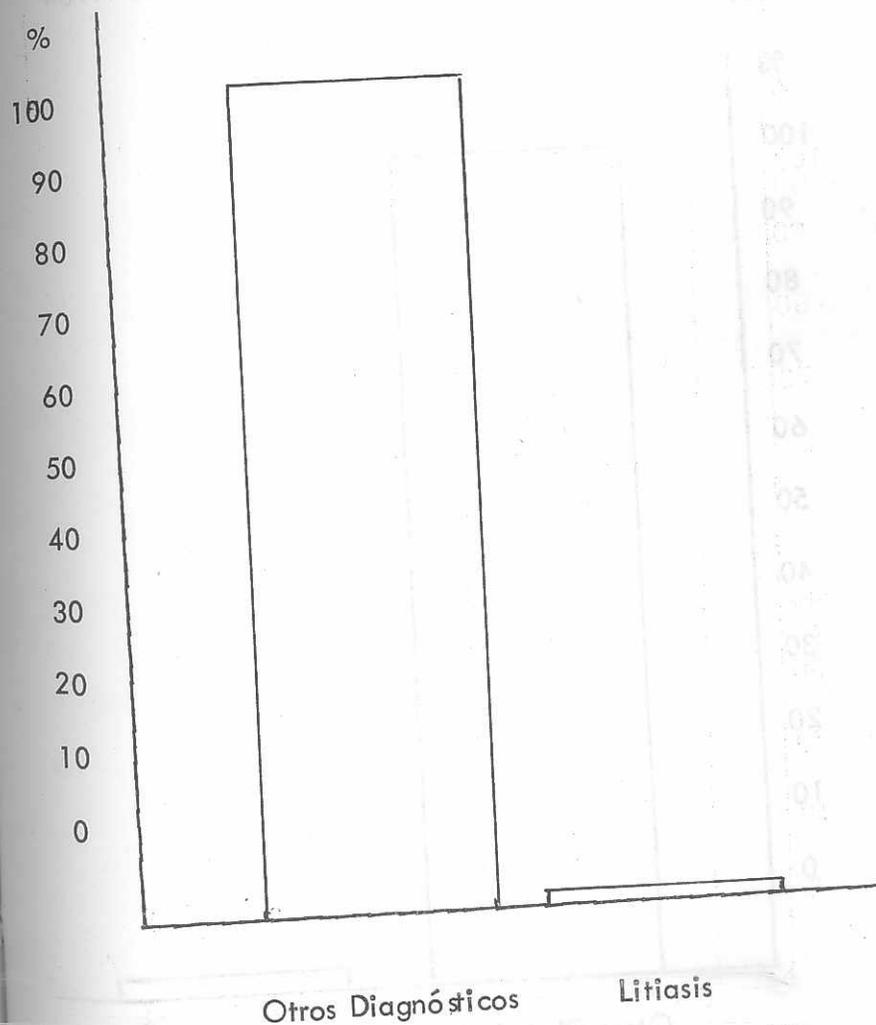
GRAFICA No. 2

Presentación de la incidencia de problema de Litiasis de Vías Biliares Departamento de Cirugía (hombres \* mujeres) Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980.



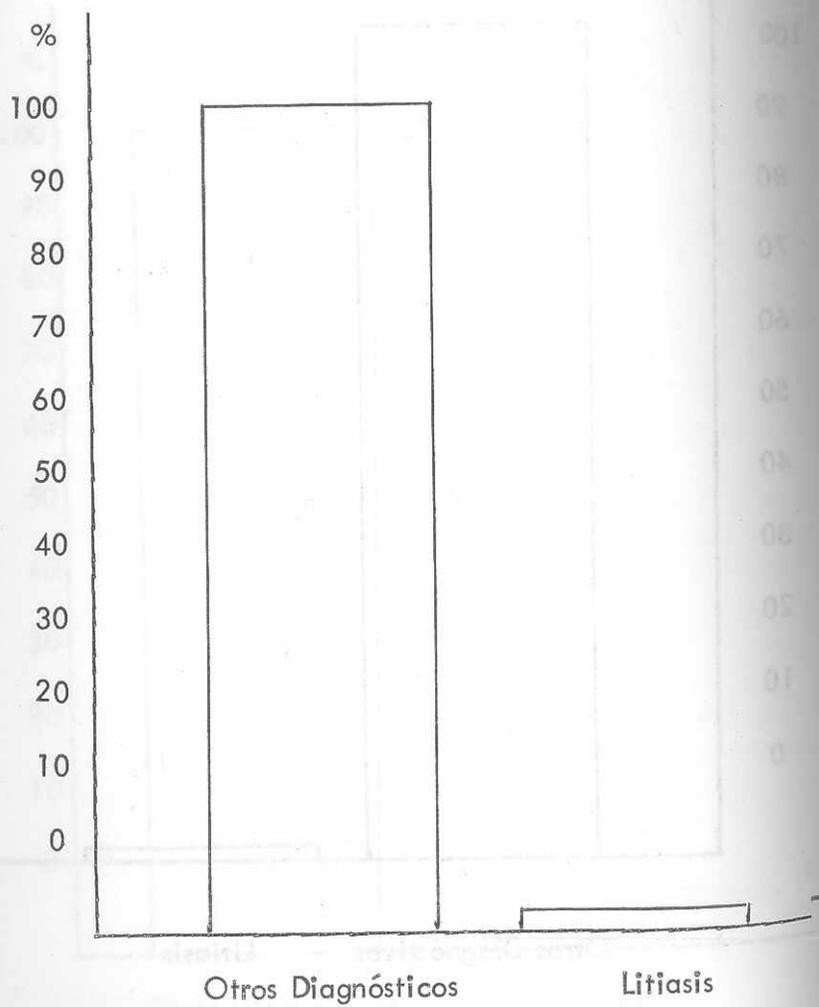
GRAFICA No. 3

Representación de la incidencia de problema de Litiasis de Vías Biliares departamento de cirugía de hombres. Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980.



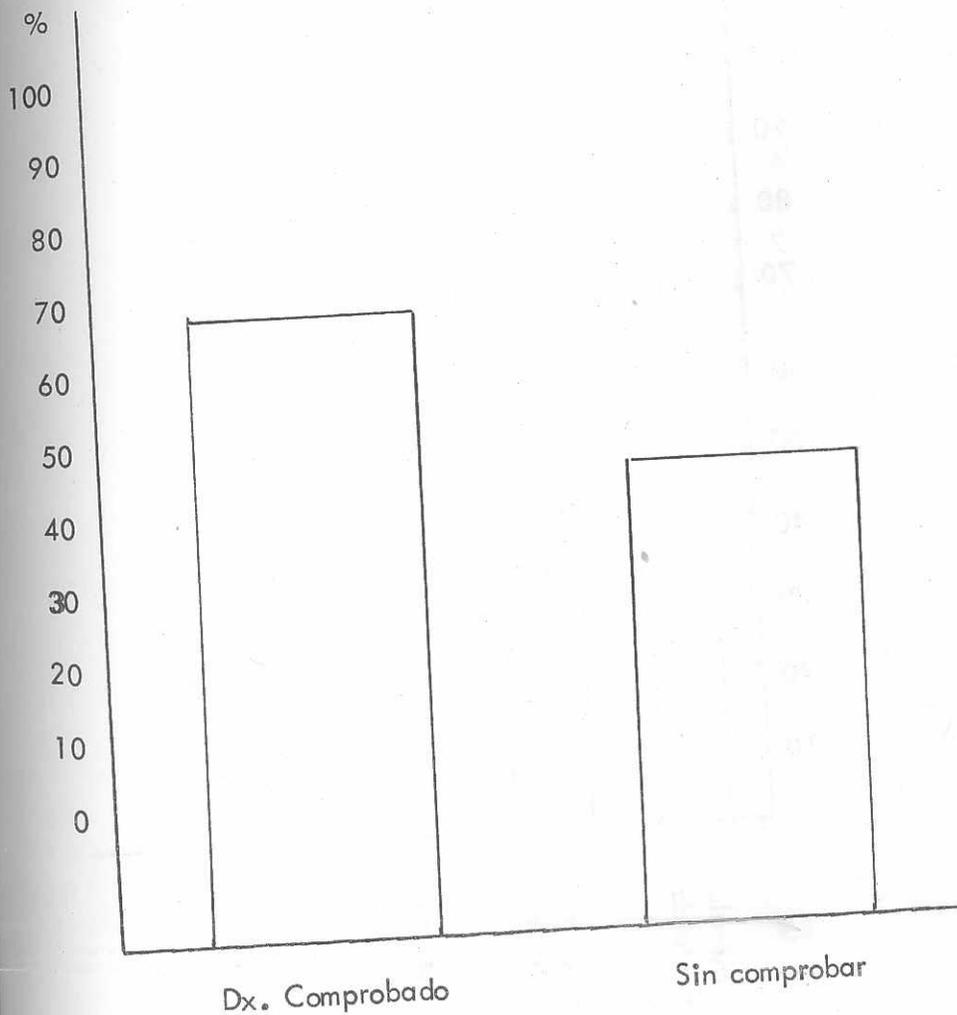
GRAFICA No. 4

Representación de la incidencia de problemas de Litiasis de Vías Biliares departamento de cirugía de mujeres. Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980.



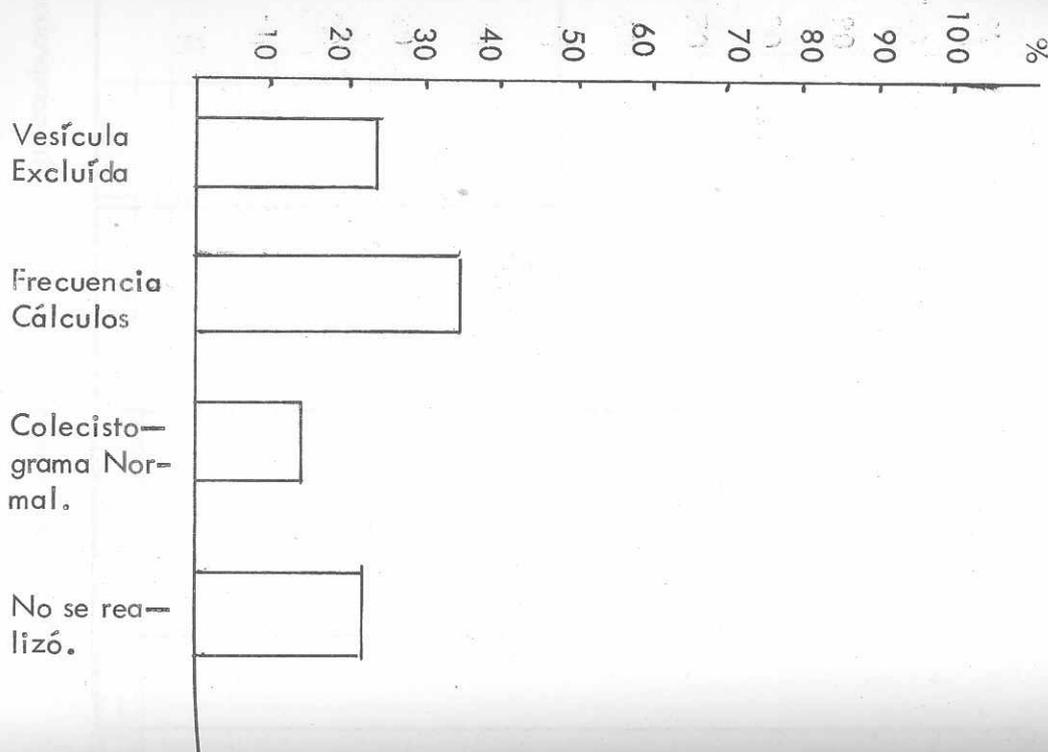
GRAFICA No. 5

Presentación por porcentajes de la comprobación del diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares por estudio radiológico Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A. V. años 1978-1980.



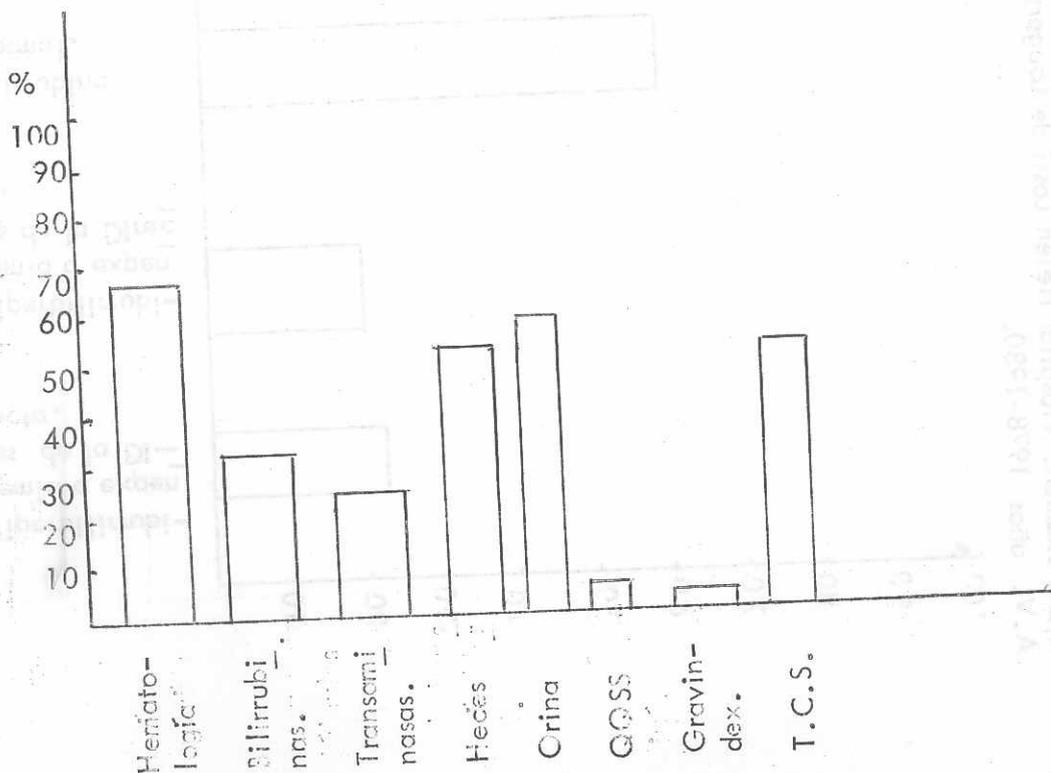
GRAFICA No. 6

Representación por porcentajes de la interpretación de co-  
lecistograma P.O. que se les realizó a los pacientes. Hos-  
pital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980



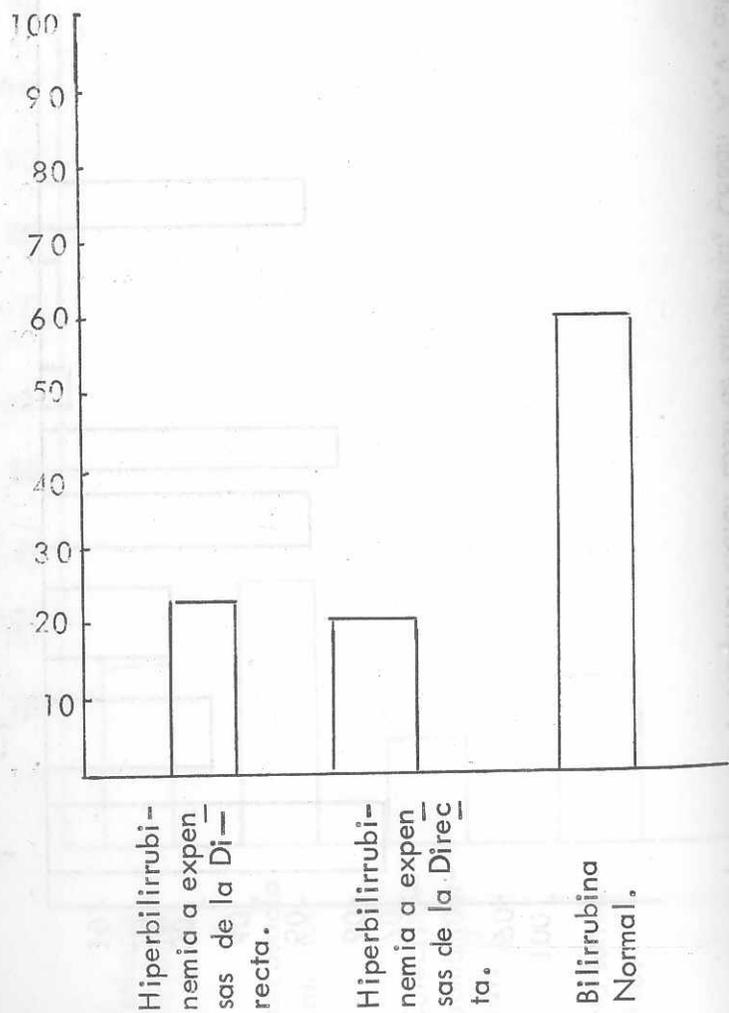
GRAFICA No. 7

Representación en porcentajes de los exámenes complementarios que se efectuaron al ingre-  
sar a los pacientes. Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980.



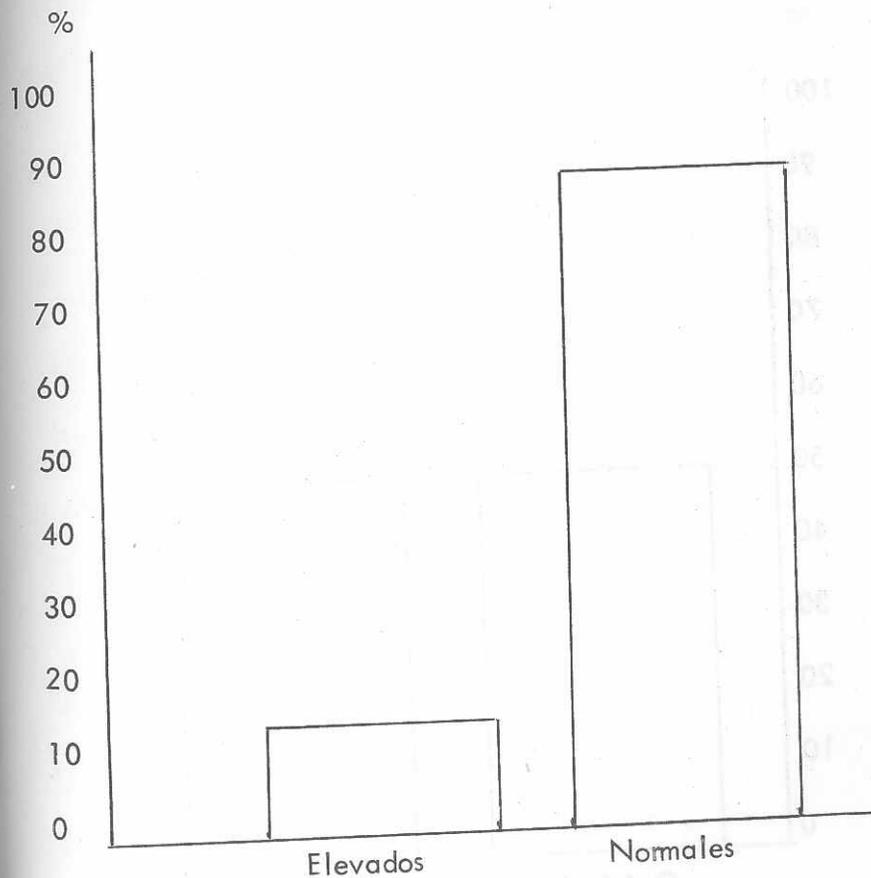
GRAFICA No. 8

Representación por porcentaje de los valores de Bilirrubina encontrados en los pacientes a quienes se les efectuó dicho examen. Hospital Helen Lossi de Laugerud. Cobán A.V. años 1978-1980.



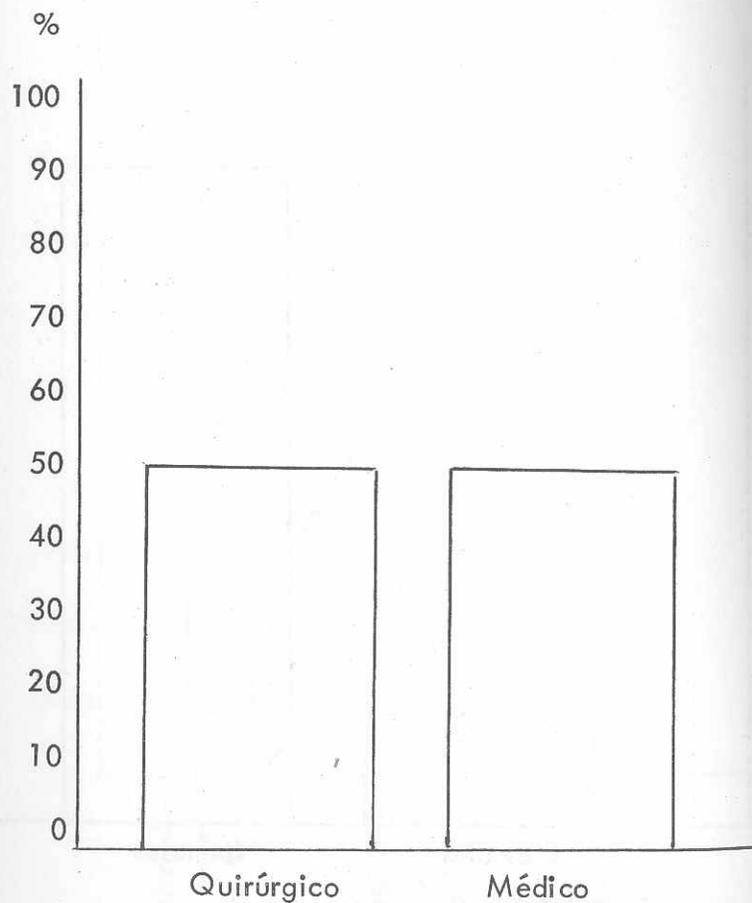
GRAFICA No. 9

Representación por porcentajes de los resultados del recuento de leucocitos efectuados a los pacientes. Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980.



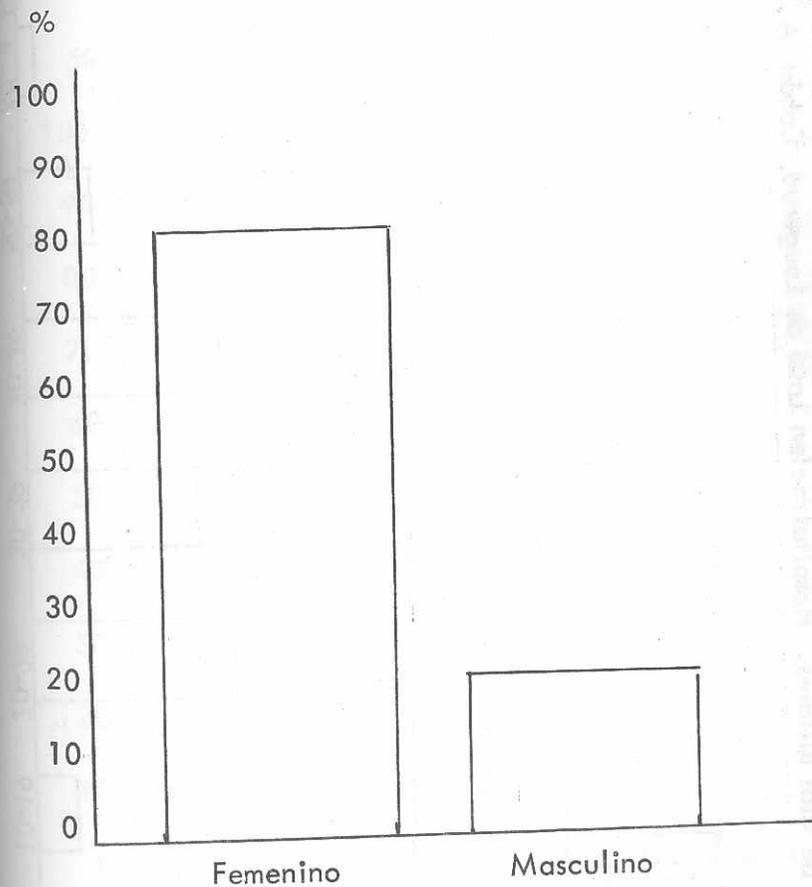
GRAFICA No. 10

Representación por porcentajes del tipo de tratamiento que se siguió con los pacientes. Hospital Helen -- Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-1980.



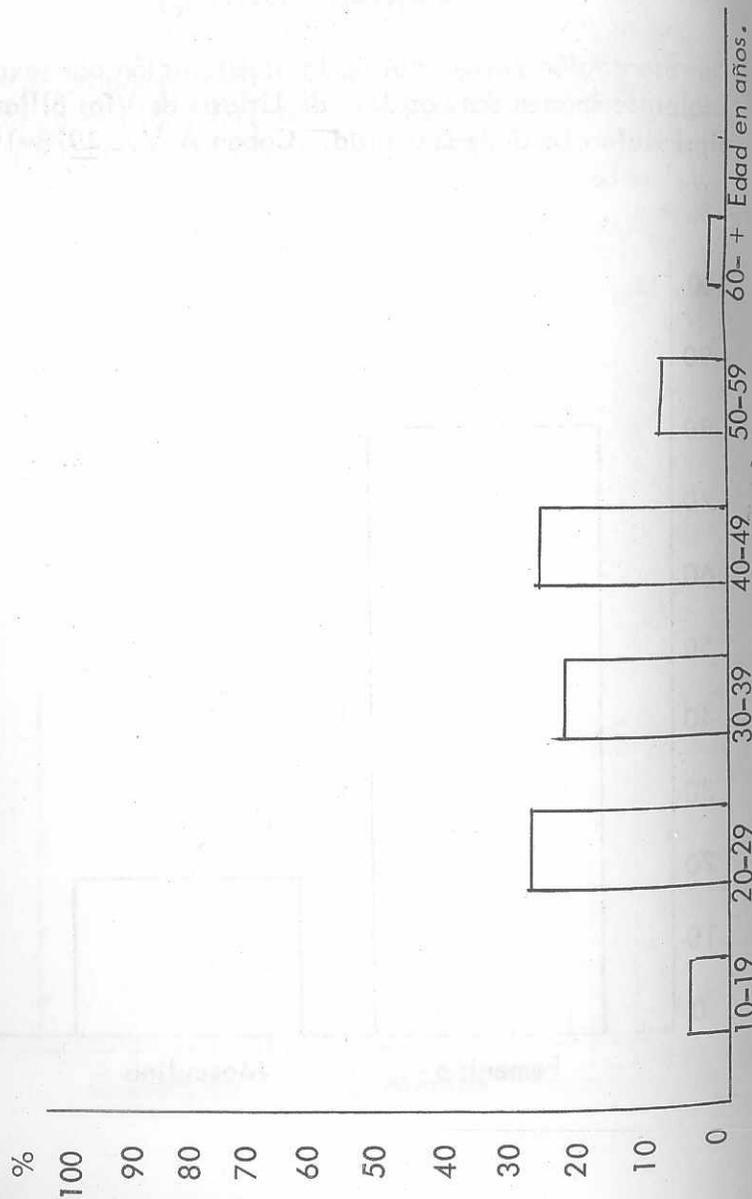
GRAFICA No. 11

Representación porcentual de la clasificación por sexo de los pacientes ingresados con Dx. de Litiasis de Vías Biliares Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. 1978-1980.



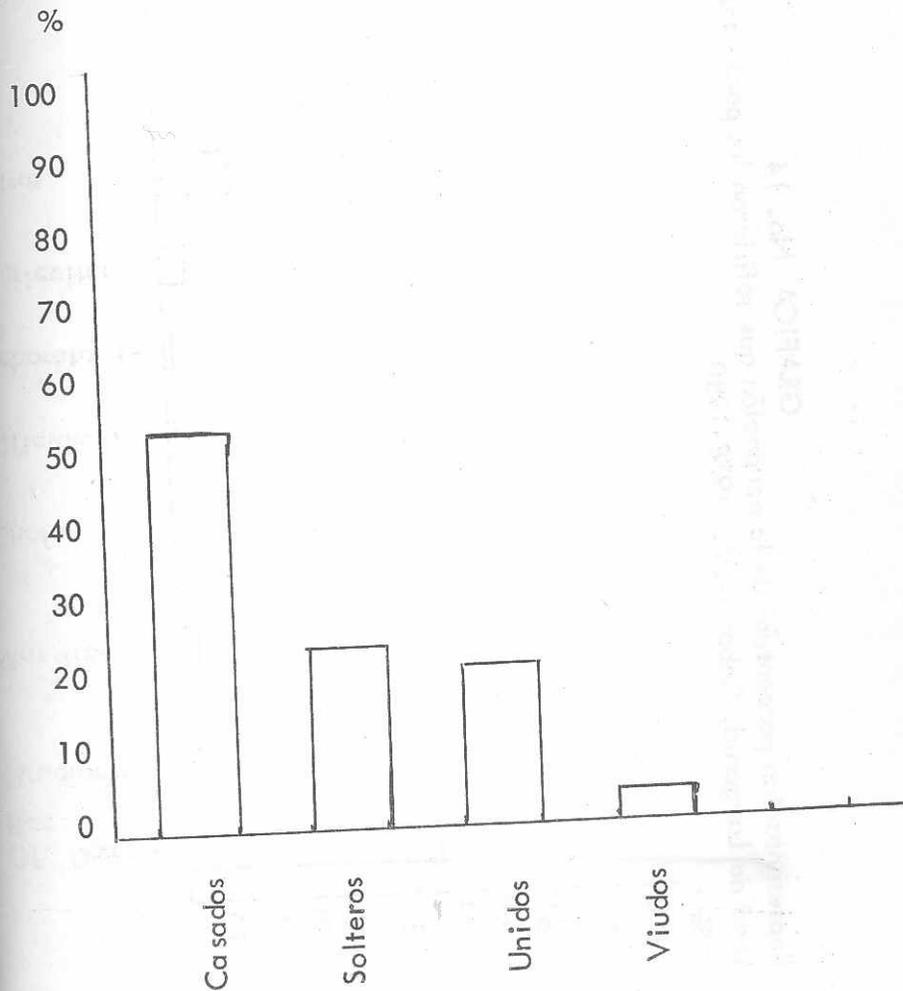
GRAFICA No. 12

Representación porcentual por grupos étnicos de los pacientes ingresados por problemas de Litiasis de Vías Biliares. Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. 1978-1980.



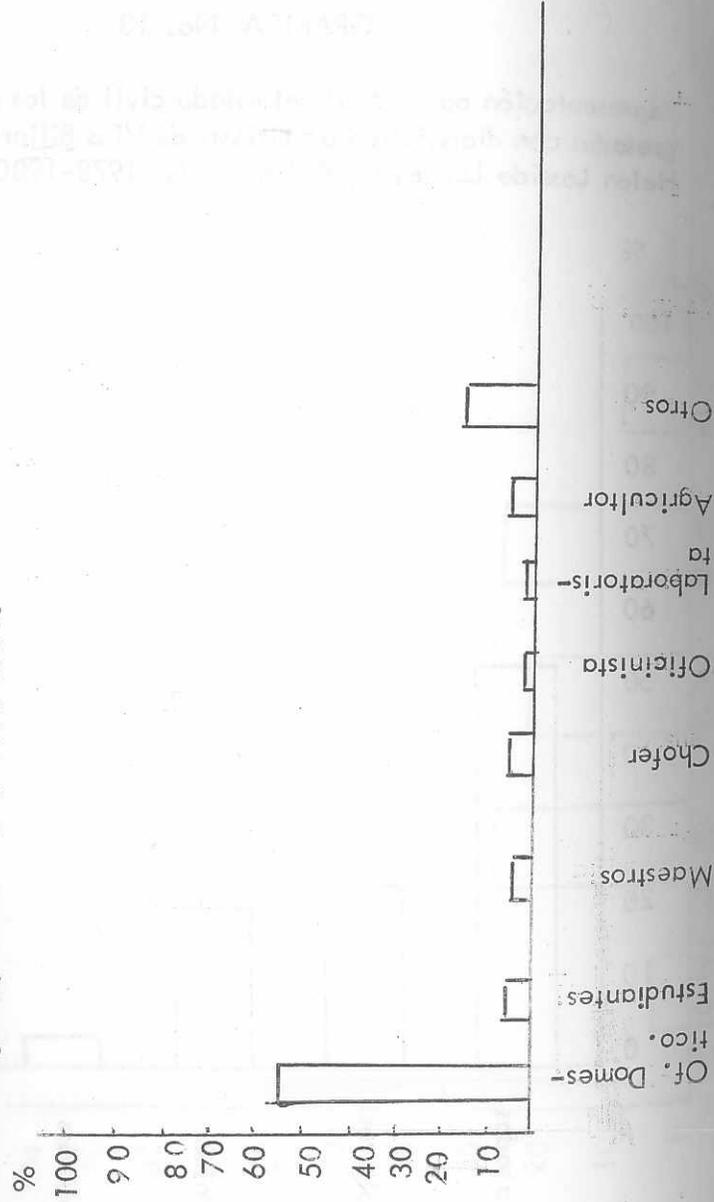
GRAFICA No. 13

Representación porcentual del estado civil de los pacientes ingresados con diagnóstico de Litiasis de Vías Biliares. Hospital Helen Losside Laugerud, Cobán A.V. 1978-1980.



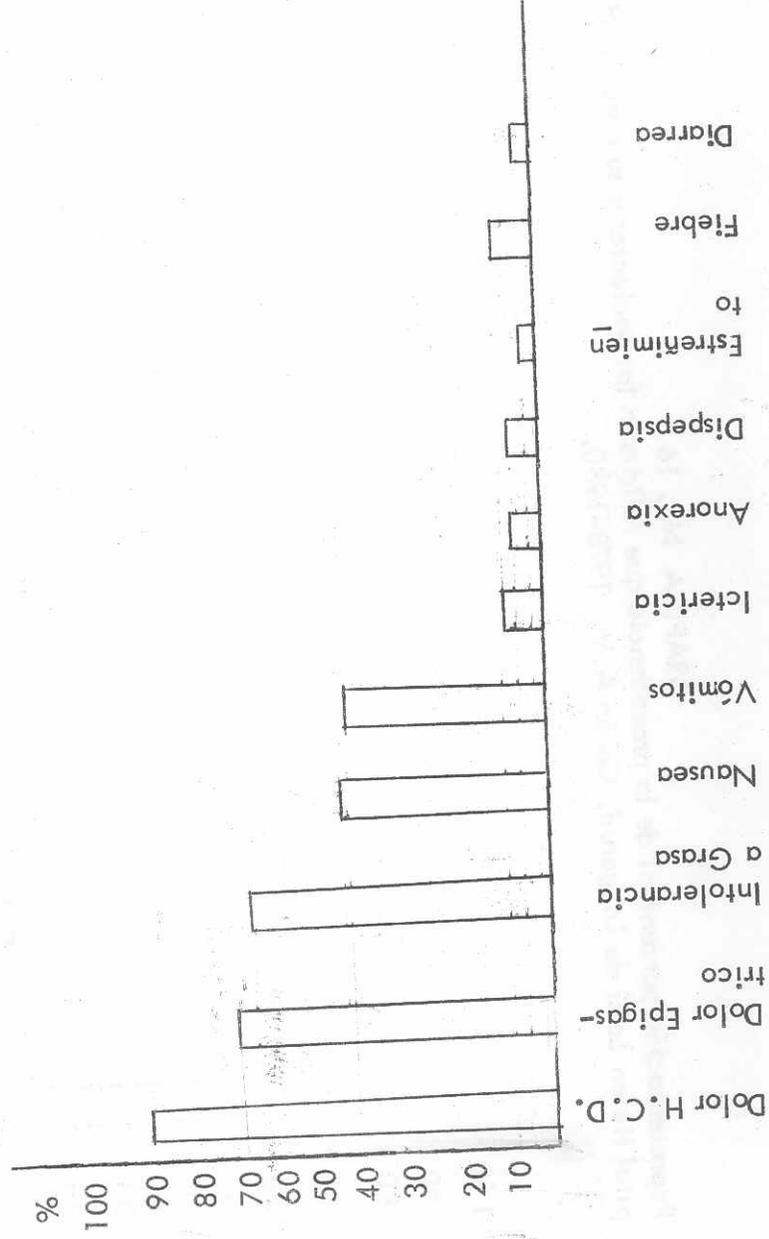
GRAFICA No. 14

Representación porcentual de la ocupación que refirieron los pacientes . Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. 1978-1980.

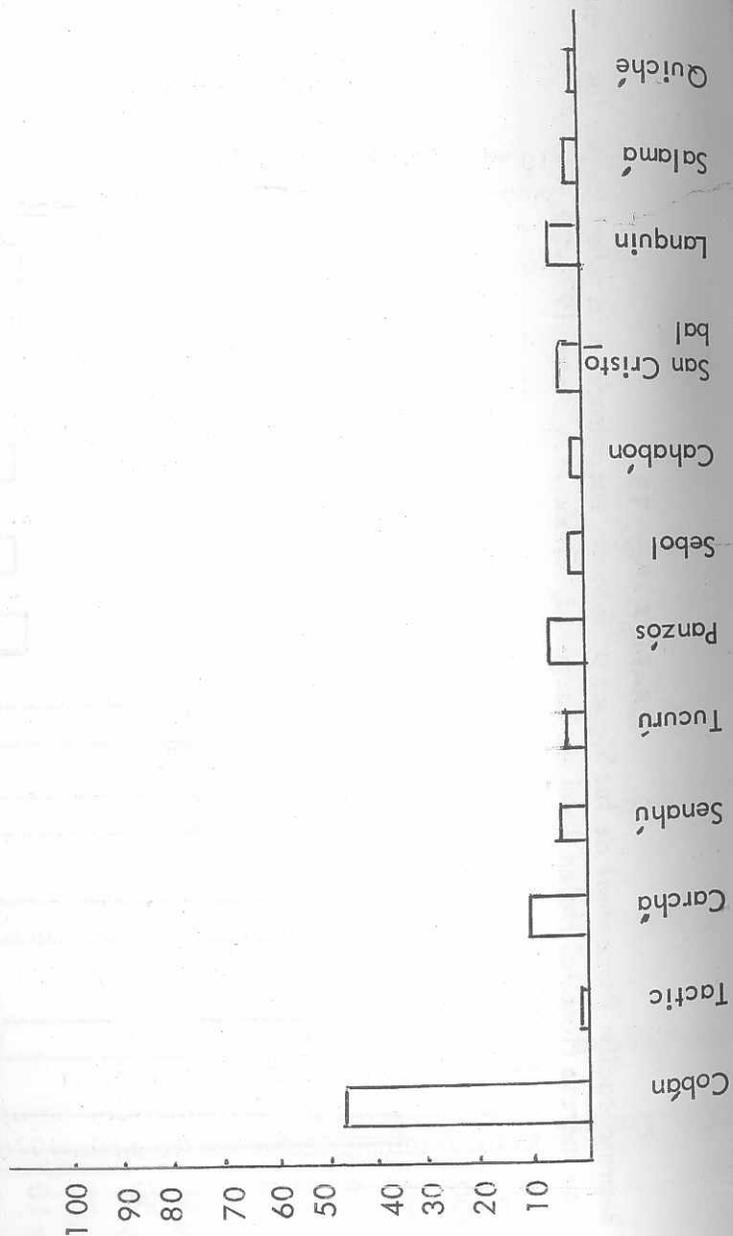


GRAFICA No. 15

Representación Porcentual de los Signos y Síntomas encontrados y/o referidos por los pacientes a su ingreso Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. años 1978-80.



Representación porcentual de la procedencia que refirieron los pacientes a su egreso. Hospital Helen Lossi de Laugerud, Cobán A.V. 1978-1980.



BIBLIOGRAFIA

- 1.- Argueta Mérida, Jorge Nicolas  
Tema: Litiasis Primaria del Céledoco  
Revisión de 25 casos. Hospital General San Juan de Dios. 1967-77.
- 2.- Gramajo Ochoa, María Magdalena  
Tema: Cirugía de Vías Biliares en Mujeres  
Revisión y estudio de 504 casos en 3 años, Hospital Roosevelt. Guatemala 1978.
- 3.- Hernandez Méndez, Mario Rolando  
Tema: Cirugía de Vías Biliares.  
Estudio de 3 años, Hospital de Amatitlan.  
Guatemala 1978.
- 4.- Martínez Alvarez, Mario René  
Tema: Tratamiento Quirúrgico de la Colecistitis Calcúlosa Revisión de 2 años. Hospital Nacional de Escuintla. Guatemala, 1978.
- 5.- Villeda Urrutia, Byron Alberto  
Tema: Colangiogramas Percutaneos Transhepáticos.  
Hospital General San Juan de Dios  
Guatemala 1978.
- 6.- Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica  
1a. Ed. Traducida por Fernando Colchero, México  
Editorial Interamericana, S.A. Junio 1976. 198.

7.- Tratado de Patología Quirúrgica.  
Autor: Sabiston Jr. David  
Tra. Ed. Traducida por Fernando Colchero y Col.  
México Editorial Interamericana S.A. 1975 Vol.  
No. 1 1044- p.p.

Br. Woblers  
Carlos Rodolfo Woblers Monroy

R. Rodolfo Morales  
Asesor

Dr. Ricardo López  
Asesor

Dr. Roberto Akú  
Revisor

A. Waldheim C.  
Director de Fase III

Dr. Raúl A. Castillo Rodas  
Secretario

Dr. Rolando Castillo Montalvo  
Decano