



# Aplicación de las Guías de Tokio 2018 como diagnóstico y tratamiento de colangitis aguda

Application of the 2018 Tokyo Guidelines for the diagnosis and treatment of acute cholangitis

Por Mara Denisse Sánchez Morales

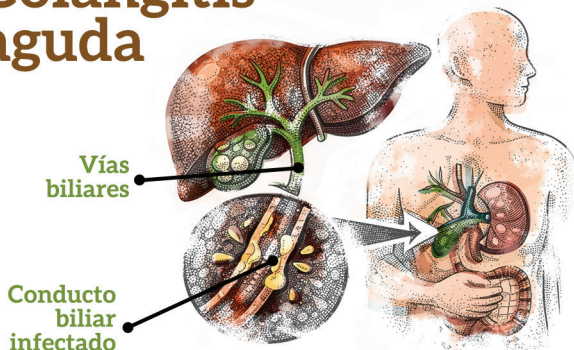
**Resumen:** La colangitis aguda es un padecimiento mortal que se caracteriza por la inflamación y obstrucción parcial o total de la vía biliar. Para su oportuna detección se utilizan los Criterios Diagnósticos de Tokio 2018, que también establecen guías de tratamiento con alta sensibilidad y especificidad. En este estudio se analiza la aplicación de estos parámetros en un grupo de 28 adultos hospitalizados en una clínica de Toluca. La efectividad se logró en 84% de los pacientes, debido a comorbilidades y otras condiciones médicas.

**Palabras clave:** colangitis aguda, enfermedad biliar, criterios, Tokio 2018.

**Abstract:** Acute cholangitis is a life-threatening condition characterized by inflammation and partial or total obstruction of the bile duct. The 2018 Tokyo Diagnostic Criteria are used for its timely detection, which also establish treatment guidelines with high sensitivity and specificity. This study analyzes the application of these parameters in a group of 28 adults hospitalized at a clinic in Toluca. Effectiveness was achieved in 84% of patients, due to comorbidities and other medical conditions.

**Keywords:** acute cholangitis, biliary disease, criteria, Tokyo 2018.

## Colangitis aguda



## Causas



La **colangitis** aguda es una condición sistémica aguda caracterizada por inflamación y obstrucción parcial o completa de la vía biliar (Aguilar-Moreno et al., 2021); fue descrita por primera vez en 1877 por Charcot como fiebre hepática (Almirante y Pigrau, 2010). Es una enfermedad mortal que aún carece de un diagnóstico y tratamiento oportunos, pues se convierte en infección severa. Los Criterios Diagnósticos de Tokio 2018 establecen guías de tratamiento y refieren una sensibilidad de 91.2% y especificidad de 96.9%.

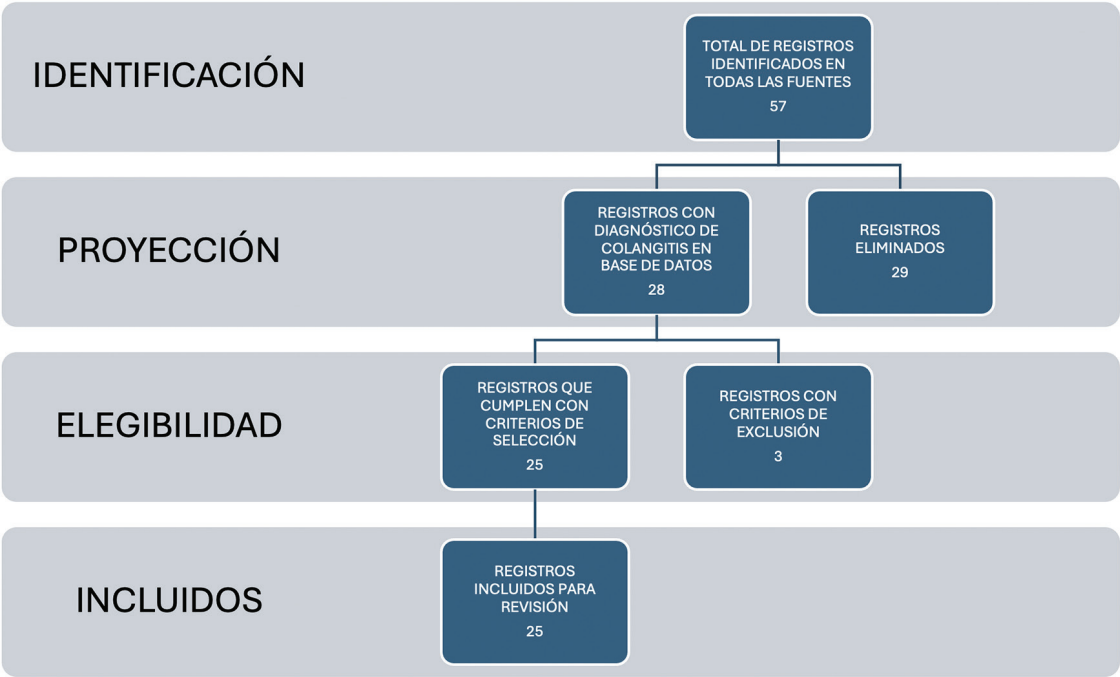
Para analizar la aplicación de estas guías, se realizó un estudio observacional, prolectivo, trasversal, descriptivo, prospectivo y abierto en pacientes con colangitis aguda en el Hospital General Regional 220 “José Vicente Villada” del IMSS, ubicado en la ciudad de Toluca. La población muestra solo incluyó a personas mayores de 18 años ingresadas al servicio de cirugía general con un diagnóstico confirmado, sin embargo, algunas personas fueron excluidas debido a que sus datos estaban incompletos o eran referidos de otra institución.

La hipótesis propuesta fue que 100% de los pacientes lograrían su recuperación con la aplicación oportuna de las Guías de Tokio para su tratamiento farmacológico o quirúrgico.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Mediante la revisión directa de pacientes hospitalizados a cargo del servicio de Cirugía General, correspondiente a julio-septiembre de 2024, así como de las colangiografías retrógradas endoscópicas (CPRE), se identificaron 57 registros, de los cuales 29 fueron eliminados por contar con otros criterios diagnósticos. De los restantes (28), solo 25 cumplieron con los requisitos de inclusión (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo prisma con los registros incluidos a revisión con diagnóstico de colangitis de julio-septiembre 2024 en HGR 220 IMSS de Toluca

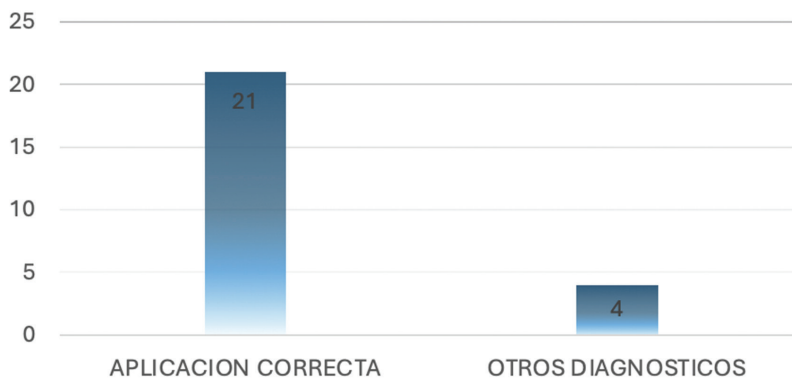


Fuente: Elaboración propia.



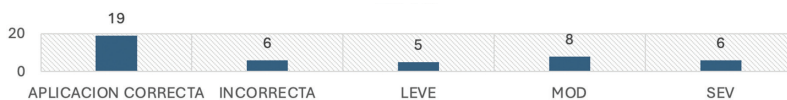
De los casos identificados, 64% eran mujeres y 36% hombres, con una edad promedio de 62.8 años. Las comorbilidades identificadas corresponden a 12 con hipertensión arterial sistémica (HAS), 12 con enfermedad renal crónica (ERC), 5 con diabetes mellitus (DM2) y 5 con otras (cirrosis, cardiopatías y neoplasias). A su vez, 6 pacientes presentaron 2 o más comorbilidades. Con la hipótesis planteada, 84% se diagnosticaron correctamente (Figura 2) y 76% se clasificaron de acuerdo con la gravedad de cada uno (Figura 3).

**Figura 2. Criterios diagnósticos de colangitis Tokio 2018 con 84% de aplicación diagnóstica correcta**



Fuente: Elaboración propia.

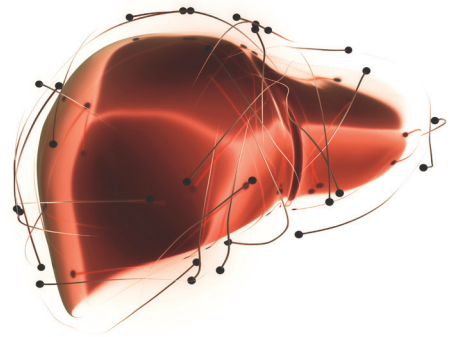
**Figura 3. Gravedad de acuerdo con los criterios Tokio 2018**



Fuente: Elaboración propia.

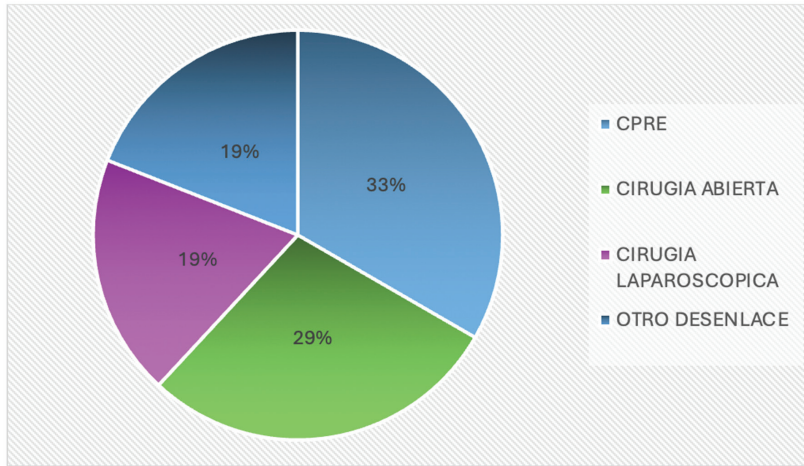
En la Figura 3 se observa que 76% fueron clasificados correctamente; de estos, 26% correspondió a colangitis leve, 42% moderada y 32% severa. Asimismo, 24% no se clasificaron correctamente.

Por el tipo de resolución quirúrgica (Figura 4), 33% (7) se realizó de forma primaria CPRE, 29% (6) cirugía abierta (colecistectomía con exploración de vía biliar), colecistectomía laparoscópica sin exploración de vía biliar 19%, 19% (4) resolvió la situación con antibiótico; el resto falleció (4).



LOS CRITERIOS  
DIAGNÓSTICOS DE  
TOKIO 2018 TAMBIÉN  
ESTABLECEN GUÍAS  
DE TRATAMIENTO  
PARA LA COLANGITIS  
AGUDA Y REFIEREN UNA  
SENSIBILIDAD DE 91.2%  
Y ESPECIFICIDAD DE  
96.9%

**Figura 4. Tratamiento primario otorgado a pacientes diagnosticados con colangitis**



Fuente: Elaboración propia

El tiempo promedio de resolución quirúrgica fue de 2.61 días, tomando como máximo 15 días y menos de 24 horas como mínimo. El tratamiento quirúrgico temprano (menor a 72 horas) fue exitoso, tal como se establece en guías nacionales e internacionales.

## CONCLUSIONES

La hipótesis fue rechazada puesto que se esperaba 100% de éxito en el diagnóstico, pero solo se obtuvo 84%. Esto implica reforzar la aplicación de las guías y el seguimiento apegado a los lineamientos internacionales, a fin de disminuir la mortalidad, la morbilidad y la estancia hospitalaria.

Respecto a la gravedad, 76% de los casos fue clasificado correctamente, exhortando a trabajar con tenacidad durante todo el proceso de salud-enfermedad del paciente.

Con tratamiento otorgado se gratifica que, aun sin contar con disponibilidad al 100% del recurso para descompresión biliar (CPRE), 33% de los pacientes recibieron este tratamiento en tiempo y forma oportuna. La cirugía abierta fue realizada dentro del promedio de tiempo establecido por lineamientos internacionales.

Por último, es importante decir que los fallecimientos se presentaron fuera del periodo estudio. Estos casos, incluso con el tratamiento adecuado, presentaban falla orgánica múltiple al momento de su ingreso y con mal pronóstico a corto plazo; de ahí que ante este escenario era imposible cambiar el desenlace. 

## Referencias

- Aguilar-Moreno, Raúl U. et al. (2020). "Espectro microbiológico de colangitis aguda en pacientes oncológicos con base en el cultivo biliar obtenido por colangiopancreatografía retrógrada endoscópica", en *Endoscopia*, vol. 32, supl. 2.
- Almirante, Benito y Carlos Pigrau (2010). "Colangitis aguda", en *Enfermedades y Microbiología Clínica*, vol. 28, núm. 52.



**Mara Denisse Sánchez Morales** es residente de Cirugía General en el Hospital de Especialidades Centro Médico "La Raza". Estudió su posgrado en la UAEMéx. Cuenta con múltiples cursos, así como entrenamiento básico en laparoscopia por el Centro de Simulación para la Excelencia Clínica y Quirúrgica, del Centro Médico Siglo XXI.