

## GHID DE CONDUITA IN COLECISTITA ACUTA

### CLINIC

#### Varsta

#### Colica biliara cu caractere particulare:

Localizare - Hipocondrul drept, epigastriu (confuzie cu suferinta ulceroasa)

Iradierie – intotdeauna ascendenta (diferentiere de apendicita acuta, colica reno-ureterala dreapta, colica anexiala)

- spre hipocondrul stang = colecistopancreatita acuta

Intensitatea durerii este mai mare, se prelungeste in timp si nu mai cedeaza la calmantele uzuale

#### Varsaturi

intense = participare pancreatica sau litiaza coledociana

#### Semne infectioase

Febra – in platou

Frison

! la varstnici febra nu este in concordanta cu amploarea leziunilor distructive

#### Icter

Valori mici si pasager

#### Antecedente de suferinta biliara

#### Palparea abdomenului

Durere intensa in hipocondrul drept

Colecist palpabil

Plastron perivezicular

Aparare / contractura musculara

#### Elemente de gravitate

Semne de iritatie peritoneala

Alterarea severa a starii generale

Soc toxicoseptic – hipoTA, disociere puls-temperatura, oligurie, tahipnee, leucocitoza marcata

Angiolocolita acuta –durere, febra cu frisoane repetate si icter

### PARACLINIC

#### Examene paraclinice

- Analize de sange si urina
  - HLG completa
  - Glicemie
  - Uree, creatinina
  - Ionograma sanguina
  - Bilirubina, transaminaze, fosfataza alcalina
  - Amilazemie, amilazurie
  - Timpi de coagulare
  - Proteinemie
  - Sumar de urina

- EKG (IMA inferior sau posterior)
- Imagistica
  - Rx abdominala simpla (calculi radioopaci, pneumobilia, pneumocolecist, pneumoperitoneu, imagini hidroaerice)
  - Rx toraco-pulmonara (pneumonie bazala dreapta)
  - Ecografie abdominala
    - Atentie la colecistita acuta alitiazica*
  - ERCP in prezenta icterului si microlitiaziei

## TRATAMENT

### Medical

- Repaus digestiv, aspiratie gastrica in functie de caz
- Reechilibrare hidroelectrolitica, metabolica si energetica
- Antibioterapie cu spectru larg
- Tratament anticoagulant – Heparine cu greutate moleculara mica
- Combaterea durerii

### Chirurgical

#### *Urgenta imediata*

In prezenta semnelor de gravitate

#### *Urgenta amanata*

In primele 3-4 zile, dupa o corecta pregatire preoperatorie

#### *Programat*

Plastron pericolecistic cu evolutie favorabila sub tratament medical – dupa 6-8 saptamani

Colangiografia intraoperatorie – daca se constata:

- Icter
- Microlitiazia
- Cistic larg
- CBP dilatata
- Imposibilitatea stabilirii anatomiei CBEH
- Leziune de cai biliare