

COLESCISTECTOMÍA

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. Pero no **es un órgano imprescindible** para la vida, puesto que la bilis puede utilizar otras vías para llegar al intestino.

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.

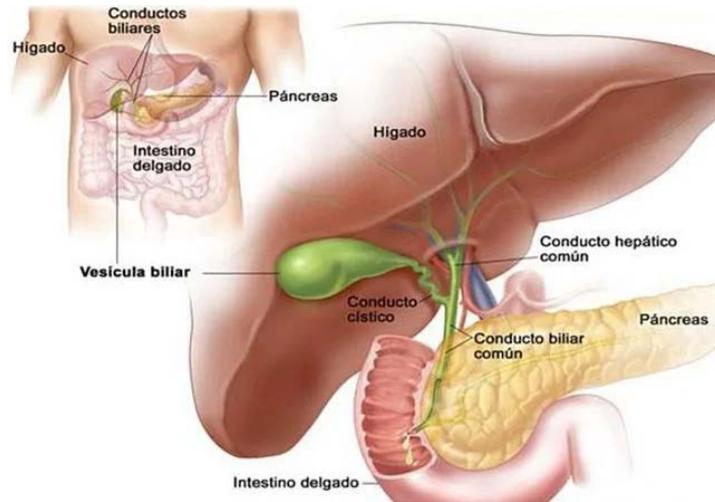
La bilis fluye desde los finos conductos colectores dentro del hígado hacia los conductos hepáticos izquierdo y derecho, luego hacia el interior del conducto hepático común y finalmente al grueso conducto biliar común. Casi la mitad de la bilis secretada entre las comidas fluye directamente, a través 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.



Colecistectomía

La colecistectomía es la cirugía de extracción de la vesícula biliar. Es una intervención común para tratar problemas como cálculos biliares (colelitiasis), inflamación de la vesícula (colecistitis) u otras afecciones. La colecistectomía puede realizarse de forma laparoscópica o abierta, siendo la laparoscópica la más común debido a su menor invasividad y rápida recuperación.

Los pacientes que se someten a la colecistectomía pueden hacer vida normal, cuidando sus hábitos alimenticios. No obstante, notan algunos cambios producidos porque al desaparecer la vesícula, el hígado descarga la bilis directamente en el intestino. Esto se traduce en un aumento en el número de las deposiciones y, en algunas ocasiones, diarrea.

Tras la operación es frecuente que aparezcan algunos síntomas como:

- Malestar abdominal.
- Flatulencia.
- Intolerancia a algunos alimentos que tienen más grasas.
- Aumento de la acidez de estómago, al producirse reflujo porque parte de la bilis pasa del intestino al estómago.

Lo positivo es que muchos de estos síntomas mejoran o desaparecen pasadas unas semanas.

Tratamiento

Hábitos Higiénico-Dietéticos

Para evitar que aparezcan problemas digestivos relacionados con la ausencia de vesícula es importante seguir una serie de recomendaciones generales:

- Seguir una dieta saludable y variada, rica en fibra para evitar el estreñimiento.
- Evitar las comidas abundantes que conllevan digestiones pesadas.

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.

- Comer poca cantidad repartida en varias veces a lo largo del día (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y postcena).
- Comer despacio y con tranquilidad, saboreando la comida.
- Masticar muy bien todos los alimentos.
- Reposar tras la comida durante media hora.
- Tomar líquidos en pequeñas cantidades y, a poder ser, fuera de las comidas, hasta llegar a tomar más de dos litros al día.
- Cocinar los alimentos de manera sencilla y no muy elaborada. Se recomienda hervirlos, tomarlos en su jugo, a la plancha, al vapor o al horno. Las legumbres es mejor tomarlas en puré, para evitar los gases.
- Huir de los fritos, rebozados, empanados, salsas, guisos y cualquier forma de preparación que requiera utilizar mucho aceite.
- Tomar sal con moderación y sustituirla por vinagre, limón u otras especias.
- No tomar excitantes, como el café el alcohol o las bebidas de cola.

Complementos alimenticios

Una vez que la vesícula se extirpa, el hígado se hace responsable de almacenar la bilis que produce y de segregarla en los intestinos para ayudar al proceso digestivo. A diferencia de la vesícula, el hígado no pasa la bilis a los intestinos tan seguido como la vesícula. Por lo tanto, baja el flujo, afectando el metabolismo de la comida causando indigestión, diarrea o estreñimiento. Esto, a su vez, afecta la salud general del cuerpo, incluyendo al hígado.

Cuando la secreción de bilis baja su intensidad y comienza a acumularse en el hígado, éste se congestiona. Esta congestión lo debilita y afecta su funcionamiento. Por esta razón, mantener un hígado saludable es esencial en este tipo de pacientes.

Los productos más completos que podríamos recomendar serían **Livercare (HealthAid)**.

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

Fibra de cascara de Psyllium cápsulas vegetales o polvo (HealthAid): La fibra ayuda a regular el sistema digestivo y prevenir el estreñimiento, que puede ocurrir después de la extirpación de la vesícula biliar.

Digest Gold™ (Enzymedica): Las enzimas digestivas ayudan con la digestión de las grasas.

Probióticos como ImmuProbio (HealthAid)/MagniProbio Complex (Terranova).

Pueden ser útiles para:

- Apoyar la digestión y la absorción de nutrientes después de la extirpación de la vesícula biliar.
- Fortalecimiento del sistema inmunológico.
- La diarrea postoperatoria puede ser causada por la malabsorción de ácidos biliares. Los probióticos pueden ayudar a mejorar la absorción de estos ácidos y a reducir la diarrea, como indica Hospitales GEM.

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.

Multivitamínico que incluya vitaminas liposolubles como A, D, E y K (HealthyMega de HealthAid). Después de la extirpación de la vesícula biliar, puede ser útil tomar suplementos de estas vitaminas con comidas que contengan algo de grasa.