

Biliary Disease for the Acute Care Surgeon

Marc A de Moya

Panamerican Journal of Trauma, Critical Care & Emergency Surgery (2022): 10.5005/jp-journals-10030-1404



In this special issue, we have asked a number of experts to provide an update and review of various aspects of acute biliary disease for the Acute Care Surgeon. These articles focus on the acute presentations and management of a biliary stone disease. There are several updates on the classification systems for acute cholecystitis and cholangitis that warrant review. These systems assist the Acute Care Surgeon in triaging patients

and those who manage larger systems of care triage patients to appropriate levels of care. The timing of cholecystectomy in gallstone pancreatitis is revisited given that current data suggests that we as healthcare organizations remain variable in removing gallbladders during the index hospitalization. Therefore, there seems to be a gap in knowledge or in resources that may lead to delayed management.

In addition to early cholecystectomy, there have been further refinements and development of other options for calculus gallbladder disease, for example, laparoscopic common bile duct exploration, the use of percutaneous drains in high-risk patients, and the use of transduodenal cholecystic stents for decompression of the gallbladder. In particular, the laparoscopic common bile duct explorations afford the opportunity to provide definitive treatment of choledocholithiasis during index hospitalization in a more efficient manner. This modality is also important in those institutions that may have limited access to endoscopic retrograde pancreatocolangiography and other endoscopic interventions. There is currently a movement to push the envelope with laparoscopic common bile duct explorations *via* the transcystic duct approach that any general surgeon who is comfortable with the intraoperative cholangiogram technique to perform with the proper equipment and support.

Finally, we have some interesting articles that include some history, key tips, and tricks for performing laparoscopic cholecystectomy and laparoscopic common bile duct explorations. I would like to thank all the contributing authors from a variety of global locations for their great work and Dr Rizoli for the opportunity to focus on this acute disease entity that is one of the most common problems that we all face on a daily basis.

En esta edición especial, hemos pedido a varios expertos que proporcionen una reseña y actualización de varios aspectos concernientes a la enfermedad biliar aguda para el cirujano de cuidados intensivos. Estos artículos se concentran en las presentaciones agudas y el tratamiento de la enfermedad de cálculos biliares. Hay varias actualizaciones sobre los sistemas de clasificación para la colecistitis aguda y la colangitis que merecen

Department of Surgery, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, Wisconsin, United States

Corresponding Author: Marc A de Moya, Department of Surgery, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, Wisconsin, United States, Phone: +1 414-955-1734, e-mail: mdemoya@mcw.edu

How to cite this article: de Moya MA. Biliary Disease for the Acute Care Surgeon. *Panam J Trauma Crit Care Emerg Surg* 2022;11(3):113–113.

Source of support: Nil

Conflict of interest: None

revisión. Estos sistemas ayudan al cirujano de cuidados intensivos a clasificar a los pacientes y, para aquellos que administran sistemas grandes de atención, poder clasificar a los pacientes a los niveles de atención adecuados. Se revisa el momento de la colecistectomía en la pancreatitis por cálculos biliares dado que los datos actuales sugieren que nosotros, como organizaciones de atención médica, seguimos demostrando variabilidad en la extirpación de las vesículas biliares durante la hospitalización índice. Por lo tanto, parece haber una brecha en el conocimiento o en los recursos que puede conducir a un manejo retrasado.

Además de la colecistectomía temprana, ha habido mejoras adicionales en el desarrollo de otras opciones para la enfermedad de la vesícula biliar por cálculo, por ejemplo, la exploración laparoscópica del conducto biliar común, el uso de drenajes percutáneos en pacientes de alto riesgo y el uso de estents colecísticos transduodenales para la descompresión de la vesícula biliar. En particular, las exploraciones laparoscópicas del colédoco brindan la oportunidad de proporcionar un tratamiento definitivo de la coledocolitiasis durante la hospitalización índice de una manera más eficiente. Esta modalidad también es importante en aquellas instituciones que pueden tener acceso limitado a pancreatocolangiografía retrógrada endoscópica y otras intervenciones endoscópicas. Actualmente existe un movimiento para ir más allá con las exploraciones laparoscópicas del conducto biliar común a través del abordaje del conducto transcístico que cualquier cirujano general que se sienta cómodo con la técnica de colangiografía intraoperatoria puede realizar con el equipo y el apoyo adecuados.

Finalmente, tenemos algunos artículos interesantes que incluyen un poco de historia, consejos y trucos claves para realizar la colecistectomía laparoscópica y exploraciones laparoscópicas del colédoco. Quisiera agradecer a todos los autores que contribuyeron desde varios lugares del mundo por su gran trabajo y especialmente al Dr Rizoli por la oportunidad de enfocarnos en este tema que concierne a una de las enfermedades agudas más comunes que todos enfrentamos a diario.