

# Original

## Introducció a la prevalença de la colecistectomia a Mallorca

D. Ginard, A. Llompart, P. Vaquer, J. Riera, A. Sansó, C. Garrido, L. Bonet, E. Cabeza\*, J. Gayà, A. Obrador.

### Introducció

La litiasi biliar (les pedres en terminologia popular) és considerada en general la malaltia digestiva més freqüent. En els Estats Units s'ha calculat que hi ha 20 milions de persones que tenen litiasi biliar i es realitzen anualment 600.000 colecistectomies amb una despesa anual directa de 5 bilions (americans) de dòlars (1).

Bàsicament hi ha mètodes d'estudi de la prevalença de la litiasi biliar: les dades de les necròpsies, el diagnòstic clínic i el cribratge ecogràfic. No ens aturarem a discutir els avantatges i els inconvenients de cada un dels mètodes indicats però actualment els estudis que han proporcionat més dades sobre la litiasi s'han fet utilitzant l'ecografia abdominal aplicada a grans sèries d'individus. L'ecografia es considera la tècnica més sensible i amb una exactitud diagnòstica més gran i, a més, permet avaluar millor la litiasi silenciosa (2).

Un altre indicador, indirecte, de la malaltia litiàsica a una població és la taxa de colecistectomies. A la bibliografia mèdica hi ha molts d'estudis hospitalaris sobre la freqüència de colecistectomies

Servei de Digestiu, Hospital Son Dureta

\* Unitat d'Epidemiologia i Registre de Càncer de Mallorca.

però n'hi ha molts pocs de base poblacional. A Mallorca realitzarem un estudi poblacional, de casos i testimonis, sobre la dieta i el càncer colorectal i obtinguem dades sobre la freqüència de colecistectomies a una mostra de la població de Mallorca. Hi ha la percepció clínic que la litiasi biliar és molt freqüent a Mallorca però no coneixem cap estudi que hagi avaluat les dimensions d'aquesta percepció. Per tot això, i amb les limitacions de l'estudi que ja comentarem, ens ha semblat interessant comunicar aquestes dades que constitueixen, al nostre entendre, la primera aproximació epidemiològica a la litiasi biliar a Mallorca.

### Material i mètodes

A les publicacions pertinents hem indicat més específicament la metodologia de l'estudi de casos i testimonis que ha proporcionat la mostra de la població de Mallorca per aquest treball(3). L'estudi va ésser realitzat a Mallorca entre els anys 1984 i 1988.

Entrevistarem una sèrie de pacients de càncer colorectal i, d'acord amb la seva distribució per edat i sexe, seleccionarem com a testimonis una mostra aleatòria de 295 persones de la població de Mallorca utilitzant els cens de població. Totes les persones de l'estudi, tant casos com testimonis, foren entrevistades amb una enquesta estructurada basada especialment en els aspectes dietètics. A l'enquesta, entre altres aspectes diferents als dietètics, recollirem una sèrie d'antecedents personals entre els que hi havia la colecistectomia.

### Resultats

Dels 295 individus seleccionats com a testimonis (137 dones i 158 homes) n'hi havia 17 colecistectomitzats; això suposa una prevalença del 5,8% de colecistectomies. De les 17 persones colecistectomitzades 15 (88,2%) eren dones i 2 (11,8%)

eren homes. D'aquesta manera la prevalença per sexes va esser de 10,9% a les dones i un 1,3% dels homes. A la taula 1 presentam les dades per grups d'edat a les dones.

## Discussió

La distribució de la litiasi biliar no es homogènia entre les diferents poblacions. Es molt prevalent entre els indis americans i mexicans i molt poc freqüent a Àfrica i en els països orientals. En els països occidentals la prevalença de la litiasi, d'acord amb els estudis necròpsics inicials i els més recents ecogràfics, es situa entre el 10 i el 30% (4).

Ja hem citat a la introducció els diferents mètodes d'estudi per avaluar la freqüència de la litiasi biliar. En relació a les necròpsies podem dir que van esser un dels primers mètodes utilitzats, però eren poc representatius del problema a nivell poblacional i, a més, no permeten realitzar una correlació clínica. Avui en dia, ningú utilitza aquest mètode per a estudiar la litiasi biliar(5). Els estudis clínics no serveixen per a avaluar la prevalença de la litiasi biliar ja que és ben sabut que entre les dues terceres parts y les tres quartes parts de totes les litiasis són assintomàtiques (4). Per tot això els estudis més recents, fets a partir de la introducció de l'ecografia com a mètode estàndard de diagnòstic, han permès avaluar grans sèries d'individus i conèixer millor la història natural d'aquesta malatia. Ara sabem que de les persones amb litiasi assintomàtica diagnosticada en un estudi rutinari, només el 10% presentaran símptomes relacionats amb la litiasi després de cinc anys de seguiment (1). Entre els estudis ecogràfics més importants podem citar el realitzat a Dinamarca (6) i tres estudis italians (7,8,9,10). A Barcelona un estudi realitzat per Ros et al. ha trobat una prevalença de litiasi de 12% (15% a les dones i 9% a els homes) (4).

La colecistectomia és el tractament d'elecció de la malaltia litiasica biliar. està indicada aquesta intervenció quan hi ha una litiasi simptomàtica (còlic biliar) i especialment quan hi ha hagut complicacions com colecistitis o pancreatitis. En els casos excepcionals de bufeta en porcellana, encara que no hi hagi símptomes, també està indicat la colecistectomia per l'elevat risc de malignitat (1). Per això, la freqüència de colecistectomies pot esser un indicador indirecte de la dimensió del problema de litiasi biliar a una comunitat determinada.

En el nostre estudi hem trobat una prevalença de colecistectomia a les dones de 10,9%. En el període d'edat entre els 55 i els 69 anys, les dades que hem trobat a una mostra aleatòria de la població de Mallorca (12,3%) són similars a altres estudis realitzats a Itàlia (7), i en els Països Baixos (11) (Taula2). En la distribució per grups d'edat (taula 1) ( en el nostre estudi) hi ha un pic màxim a l'interval entre els 55 i 59 anys. A l'estudi conegut amb les sigles de MICOL, realitzat a Itàlia amb una sèrie de més de 13.000 dones, trobarem una associació lineal entre l'edat i la litiasi biliar i entre l'edat i la taxa de colecistectomies (7). En el nostre estudi no hem trobat aquesta relació.

La prevalència de la colecistectomia en els homes de Mallorca ha estat de 1,3% però aquesta cifra està basada només en dos casos i, per això, els marges de l'interval de confiança són molt elevats. a Itàlia hi ha dos estudis, el GREPCO() sobre 1239 homes i el MICOL(&) sobre 15910 homes, coincidents en la xifra de prevalença de les colecistectomies en els homes, que és del 3%. Sabem que en els homes amb litiasi biliar, aquesta és menys simptomàtica que en les dones (9) i també que la freqüència de litiasi és menor i, per tant, la colecistectomia en els homes ha d'esser menor que en les dones. A més, la litiasi apareix a edats més avançades en els homes que no a les dones.

Un dels aspectes a comentar, per a valorar millor els resultats, és que la mostra

de la població no és molt extensa i per això no ens podem estendre en la valoració de la prevalença de la colecistectomia en els homes. Per altra banda hem de tenir en compte que la distribució per edats de la mostra, encara que és aleatòria, segueix la distribució dels casos de càncer colo-rectal i per això els grups de més edat es troben més representats en detriment dels de menor edat. També feim l'assumpció (que fan per altra banda els treballs amb la mateixa metodologia) que la colecistectomia indica necessàriament l'existència d'una litiasi; hi ha estudis (7) que indiquen que més del 98% dels pacients colecistectomitzats declaren que s'han operat per litiasi. Ja hem indicat a l'apartat de metodologia que la informació dels individus en relació a la colecistectomia l'hem recollida mitjançant una entrevista i no hem comprovat, amb les històries clíniques, la fiabilitat d'aquesta informació.

El punt més difícil de valorar és la relació que hi pot haver, en el nostre medi, entre la prevalença de la litiasi (dada que desconeixem) i la colecistectomia i per tant tampoc no podem fer inferències sobre la possible relació entre les dades de colecistectomia que hem trobat i la prevalença de litiasi biliar. Allò que sí sabem és que hi ha diferències geogràfiques i temporals en la realització de colecistectomies. Attili et al. (12) comparen la freqüència de colecistectomia entre diferents països amb unes taxes de prevalença de colelitiasi similar. En el Regne Unit es realitzen entre 70 i 79 colecistectomies per 100.000 habitants/any mentre que a Itàlia se'n fan unes 213 i en els Estats Units unes 222. Els autors d'aquest estudi consideren que les diferències observades en els països occidentals serien degudes a diferències en la indicació quirúrgica més que a diferències en la prevalença de litiasi. En aquest estudi italià es va poder observar que el 47% de pacients amb colecistectomia s'havien operat sense presentar una simptomatologia específica ni tampoc complicacions secundàries a la litiasi biliar.

Entre les modificacions temporals en la pràctica de la colecistectomia el fet més rellevant ha estat la introducció de la colecistectomia laparoscòpica, que es va començar a fer l'any 1987. La introducció d'aquesta tècnica ha incrementat el volum global de les colecistectomies i han disminuït les realitzades amb laparotomia oberta. En un estudi realitzat als Estats Units, en el període entre els anys 1988 i 1992, es va comprovar que a una sèrie hospitalària la freqüència de colecistectomies va passar de 1,37 per cada 1.000 ingressos a 2,15 ( $p < 0,001$ ), amb un increment del 57%. La colecistectomia convencional va passar de 1,37 a 0,36 per 1000, mentre que la laparoscòpia del o al 1,79 per 1000, el que correspon al 83% de totes les colecistectomies. Durant el mateix període no hi va haver diferències en la taxa anual d'apendicectomies ni d'herniorràfies inguinals (13). Altres estudis confirmen l'increment total de les colecistectomies, en percentatges del 22% entre 1989 i 1993 (14) i del 29% entre 1989 i 1991 (15).

Amb tot, hem de posar de relleu que la introducció d'aquesta tècnica no pot afectar a les conclusions d'aquest estudi perquè el període estudiat cau pràcticament fora de la introducció de la cirurgia laparoscòpica que es va introduir a Mallorca un poc més tard i lentament.

En resum podríem dir que la colecistectomia a les dones de Mallorca es troba en un percentatge similar a altres estudis realitzats a l'àrea mediterrània i que és clarament superior al percentatge de colecistectomies en els homes. A la mostra de població estudiada hem observat que la freqüència de colecistectomies a les dones disminueix entre els 50 i 70 anys. Possiblement la prevalença de litiasi biliar a Mallorca és similar a la que es pot trobar en el nostre entorn geogràfic, tot i les limitacions del present estudi pensam que és la primera aproximació al coneixement de la importància de la litiasi biliar a Mallorca.

Grups d'edat	Mostra	Colecistectomies	%
50-54	8	1	12,5
55-59	15	3	20
60-64	17	2	11,8
65-69	25	2	8
70 i més	54	6	11,1
Total	137	15	10,9

Taula 1. Prevalença de la Colecistectomia a Mallorca a les dones

	55-59	60-64	65-69	total
Italia*	11,1	12,4	14,4	12
Paisos Baixos**	10,3	15	15,2	13,3
Mallorca	20	11,8	8	12,3

\* Am J Epidem 1995, 141: 158-165. \*\* Int J Cancer 1993, 53: 735-739

Taula 2: Prevalença de la Colecistectomia a les dones segons l'edat a diferents països.

## Bibliografia

- National Institute of Health Consensus Development Conference Statement on Gallstones and Laparoscopic cholecystectomy. Am J Surg 1993; 165:390-398.
- Diehl AK: Epidemiology and natural History of Gallstone Disease. Gastroenterology Clinics of North America 1991; 20:1-19.
- Benito E, Obrador A, Stiggelbout A, et al. A population-based case-control study of colorectal cancer in Majorca. I. Dietary factors. Int J Cancer 1990; 45:69-76.
- Ros E. Litiasis biliar: evolución conceptual y revolución terapéutica. Med Clin 1988; 90:297-305.
- Simonovis F, Wells C, Feinstein AR. In-Vivo and Post-Mortem Gallstones: Support for Validity of the "Epidemiologic Necropsy" Screening Technique. Am J Epidemiol 1991;133:922-931.
- Jogersen T. Prevalence of gallstones in a Danish population. Am J Epidemiol 1987;126:912-921.
- Attili A, Carulli N, Roda E, et al. Epidemiology of Gallstones Disease in Italy: prevalence Data of the Multicenter Italian Study on Cholelithiasis (M.I.C.O.L.) Am J Epidemiol 1995; 141:158-165
- Rome Group for Epidemiology and Prevention of Cholelithiasis (GREPCO). Prevalence of Gallstone
- Rome Group for Epidemiology and Prevention of Cholelithiasis (GREPCO) The Epidemiology of Gallstone Disease in Rome, Italy. Part I. Prevalence Data in Men. Hepatology 1988;8:904-9
- Barbara L, Sama C, Labate AMM, et al. A Population Study on the Prevalence of Gallstone Disease: The Sirmione Study. Hepatology 1987;7:913-917,
- Goldbohm R A, Van Den Brandt P A, Van'T Veer P, et al. Cholecistectomy and Colorectal Cancer: Evidence from a Cohort Study on Diet and Cancer. Int J Cancer 1993;53:735-739.
- Attili A F, Natali L, Cincis M, et al. Incidence and Indications for Cholecistectomy in a Public Health District of Small Town in Central Italy. J Clin Gastroenterol 1991;13:580-582.
- Legorreta A, Silber J H, Costantino G N, et al. Increased Cholecistectomy Rate After the Introduction of Laparoscopic Cholecystectomy. JAMA 1993;270:1429-1432.
- Escarce J, Wei Chen and Sanford Schwartz J. Falling Cholecistectomy Thresholds Since the Introduction of Laparoscopic Cholecystectomy. JAMA 1995;273:1581-1585.
- Orlando R, Russell J, Lynch J, et al. Laparoscopic Cholecystectomy. Arch Surg 1993;128:494-499.