



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-052 - Análisis de la distribución segmentaria de la arteria hepática

Muñoz de Nova, José Luis; Martín Pérez, Elena; Marín Campos, Cristina; Mora Guzmán, Ismael; Tejedor Segura, Daniel; de la Hoz Rodríguez, Ángela; del Campo Val, Lourdes; Maqueda González, Rocío

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La cirugía hepática actual se basa en el exhaustivo conocimiento anatómico vascular. Si bien las variantes anatómicas de la arteria hepática (AH) han sido ampliamente estudiadas, quizá el aspecto menos conocido es su ramificación segmentaria. Este es un punto clave a la hora de realizar procedimientos avanzados, ya que puede aumentar la complejidad de la intervención quirúrgica y ser causa de morbilidad sobreañadida. El objetivo de nuestro trabajo es describir las diferentes formas de ramificación segmentaria de la AH.

Métodos: Se analizaron 400 pacientes consecutivos sometidos a una tomografía computarizada multicorte con contraste intravenoso y toma de imágenes en fase arterial. Estas imágenes fueron procesadas mediante el programa OsiriX®. En análisis de las mismas se realizó mediante reconstrucciones multiplanares en proyección de máxima intensidad (MIP). Se clasificó a los pacientes en función de las diferentes variantes anatómicas en cuanto al origen de las ramas de la AH y a los segmentos irrigados por cada una de ellas.

Resultados: De los 400 pacientes estudiados, un 34,75% de ellos mostró variantes anatómicas de la AH: un 15,25% mostró variantes en el origen de la AH izquierda, un 10,5% en el de la AH derecha, un 4% en el de ambas ramas y un 5% en el de la AH común. Si analizamos las diferentes configuraciones en base a la distribución segmentaria, se encontraron hasta 37 disposiciones diferentes. La más frecuente sería la disposición considerada clásicamente como normal (AHI: 2-3-4; AHD: 5-6-7-8), aunque se presenta únicamente en el 49,75%. En un 13,25% adicional, la única variación sería el nacimiento de la rama del segmento 4 de forma independiente a la destinada para los segmentos 2-3. Cuando existieron variantes de la AH izquierda, la rama anómala irrigaba a los segmentos 2-3 en el 53,2% de los casos, 2-3-4 en el 27,8% y únicamente al 2 en el 19%. Cuando existieron variantes de la AH derecha, la rama anómala irrigaba a los segmentos 5-8 en el 77,2% de los casos, 6-7 en el 10,5%, 4-8 en el 3,5%, 5-6 en el 3,5%, 5 y 7 en el 3,5% y 5, 6 y 8 en el 1,7%. La rama destinada al segmento 4 se originó de forma conjunta con la destinada a los segmentos 2 y 3 en el 81,5% de los casos, mientras que tenía su origen como un tronco independiente distal en el 16,5%. En un 1% surgía formando una trifurcación con la AH izquierda y la derecha y en el 1% restante la rama del segmento 4 era la única rama terminal de la AH común tras dar la arteria gastroduodenal.

Conclusiones: La AH es una estructura extremadamente compleja dada la amplia variabilidad de sus ramificaciones. Si bien las AH izquierdas de origen anómalo, irrigan el lóbulo completo en menos del 30% de las ocasiones, cuando nos enfrentemos a una AH derecha anómala, esta irrigará la totalidad del lóbulo hepático derecho en más del 75% de los casos, por lo que se deben extremar las precauciones en estas situaciones.