



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-226 - TROMBOSIS PORTAL COMO COMPLICACIÓN POSTQUIRÚRGICA EN PACIENTES ESPLENECTOMIZADOS POR VÍA LAPAROSCÓPICA

Trinidad Borrás, Anna; Aranzana, Aurelio; López Pardo, Rafael; Muñoz, Beatriz; Hernández, Jara; Álvaro, Claudia; Toral, Pablo; Morlán, Miguel Ángel

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la incidencia de trombosis portal, relación con parámetros analíticos y con la patología de base en pacientes en los que se ha realizado una esplenectomía laparoscópica.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo. Se analizaron todos los pacientes a los que se les realizó una esplenectomía laparoscópica entre enero de 2012 hasta diciembre de 2016 en nuestro hospital. Se excluyeron todos aquellos pacientes de los que no se disponía de la información necesaria para realizar el estudio. En total, se recogió una muestra de 13 pacientes. A todos los pacientes se les realizó una ecografía abdominal modo B y Doppler en las primeras 2-3 semanas tras intervención quirúrgica. Las ecografías eran realizadas por ecografistas expertos y detectaban la presencia de trombosis portal, pudiendo estar afectada la vena porta o sus ramas. A los pacientes diagnosticados de trombosis portal se les pautó tratamiento anticoagulante y se realizó un estudio de seguimiento ecográfico a los 20-50 días del diagnóstico. La presencia de clínica en el postoperatorio inmediato y datos analíticos prequirúrgicos y posquirúrgicos también fueron estudiados.

**Resultados:** La edad media de la población global fue de 44 años, siendo el 53,8% varones. El 69,2% de la población global estaban diagnosticados de Púrpura trombocitopénica idiopática (PTI). Respecto a las alteraciones analíticas, el 15,4% de la muestra presentó trombocitosis transitoria en el postoperatorio y el 53,8% presentó alteraciones en el perfil hepático. De estos últimos, el 71,4% ya presentaban las mismas alteraciones en el perfil hepático antes de realizarse la intervención quirúrgica. La mayoría de los pacientes se mostraron asintomáticos en el postoperatorio (84,6%), mientras que el 15,3% presentaron fiebre autolimitada. Se detectó esplenomegalia en el 30,7%. Tres de los trece pacientes (23,07%) fueron diagnosticados, mediante ecografía, de trombosis portal, de los cuales el 66,6% presentaban PTI como enfermedad de base. En el periodo posquirúrgico, el 66,6% de los pacientes con trombosis portal presentaban alteraciones en el perfil hepático y el 33,3%, trombocitosis transitoria. Sólo uno de los tres pacientes afectos presentó fiebre autolimitada, el resto permanecieron asintomáticos. Un paciente diagnosticado de Trombosis Portal destacó por presentar esplenomegalia. En el estudio ecográfico de seguimiento se evidenció la resolución de la trombosis portal en dos de los tres pacientes tras administración de tratamiento anticoagulante. Un paciente fue diagnosticado de trombosis portal crónica.

**Conclusiones:** La incidencia de trombosis portal como complicación posquirúrgica en pacientes sometidos a una esplenectomía laparoscópica es de más del 20%. La mayoría permanecen asintomáticos o con clínica indeterminada. La trombocitosis postquirúrgica representa una alteración analítica transitoria que se

evidencia al 2º-10º día del postoperatorio y se normaliza al mes. Las alteraciones en el perfil hepático presentan una tendencia similar, aunque gran parte ya son detectadas antes de la intervención. Son necesarios más estudios para determinar controles postoperatorios válidos para detectar con más celeridad esta patología.