



P-669 - COMPLICACIÓN INFRECUENTE TRAS CPRE: HEMATOMA SUBCAPSULAR HEPÁTICO

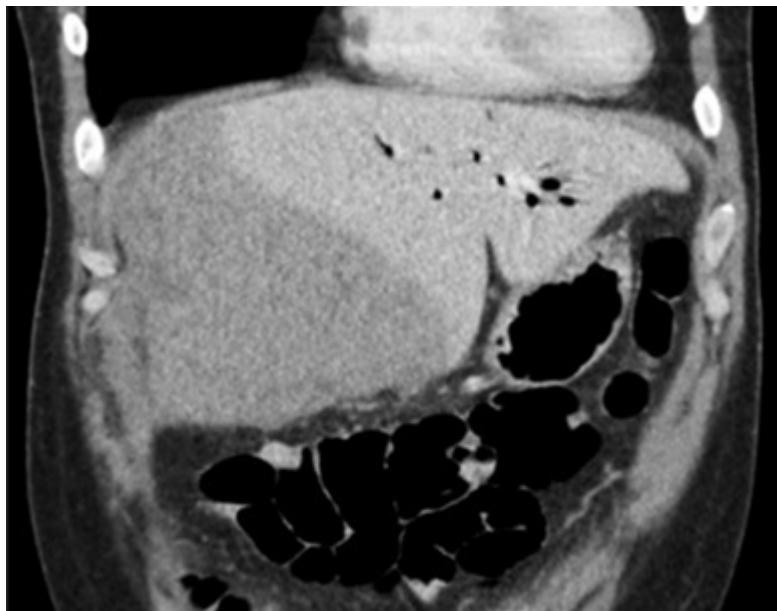
Lucendo Ramírez, Jesús; Sancho Pardo, Pablo; Vicente López, Marta; Vives Manjón, Cristina; Leal García, Iván; Ripoll Martín, Roberto; Ots Gutiérrez, José Ramón; Oliver García, Israel

Hospital Marina Baixa de Villajoyosa, Villajoyosa.

Resumen

Introducción: La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) es una técnica que permite el diagnóstico y tratamiento de múltiples patologías del árbol biliopancreático y que se ha implementado mucho en los últimos años. Pese a su carácter mínimamente invasivo, es un procedimiento que no está exento de complicaciones. Si bien, entidades como la pancreatitis, perforación duodenal o colangitis pueden ser eventos esperables, la aparición de un hematoma subcapsular hepático tras CPRE es bastante inusual.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente de 52 años sin antecedentes de interés que ingresa por ictericia obstructiva. La colangio-RM inicial mostraba coledocolitiasis, por lo que se realiza una CPRE en la se practica una esfinterotomía y se intenta proceder a la limpieza de la vía biliar sin obtener barro ni litiasis, optando por la colocación de una prótesis plástica de drenaje. En los días siguientes a la prueba, el enfermo desarrolla molestias abdominales que van incrementándose y que acompaña de anemización progresiva. Dada la tendencia a la hipotensión se solicita un angio-TC urgente que descarta sangrado activo pero confirma la aparición de un hematoma subcapsular hepático de localización anterior de $16,5 \times 4$ cm. Se inician medidas de resucitación hemodinámicas que consiguen la estabilización del paciente, decidiendo instaurar, por lo tanto, un manejo conservador con vigilancia estrecha, tanto clínica como analíticamente. La evolución fue favorable con tratamiento médico, sin nuevos episodios de hipotensión y con ascenso gradual de las cifras de hemoglobina en la analítica, por lo que el enfermo pudo ser finalmente dado de alta tras completar el estudio pertinente y sin necesidad de cirugía urgente u otras medidas invasivas.



Discusión: El desarrollo de un hematoma subcapsular hepático tras CPRE, aun tratándose de una entidad poco prevalente, puede suponer una verdadera amenaza para la vida del paciente y aunque existe literatura disponible al respecto, en su mayoría se trata de notificaciones de casos aislados o series pequeñas. El principal mecanismo causal suele ser un traumatismo punzante accidental con la guía metálica en el árbol biliar intrahepático y para su diagnóstico resulta imprescindible la realización de un angio-TC que permita determinar o no la existencia de un sangrado activo. El tratamiento de dicha complicación depende del estado clínico y hemodinámico del enfermo. En situación de estabilidad se puede optar por un manejo conservador que implica la vigilancia estrecha y antibioterapia de amplio espectro para evitar su sobreinfección. Si, por el contrario, existe un deterioro hemodinámico o un estado de sepsis, pueden ser necesarias medidas más agresivas, las cuales engloban desde el drenaje percutáneo en caso de infección hasta la embolización o cirugía urgente en caso de sangrado activo. En definitiva, el desarrollo de un hematoma subcapsular hepático tras CPRE se trata de una complicación infrecuente pero que puede comprometer de forma seria la vida del paciente, por lo que la sospecha temprana resulta fundamental para su diagnóstico precoz y por lo tanto manejo adecuado.