



Radiología



0 - Síndrome de Budd-Chiari

M.J. Parada Blázquez, J. Alcalde López, L. López Arellano, M.A. Iribarren Marín, H. Pérez Vega y C. Martínez Polanco

Hospitales Universitarios Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo docente: Exponer los hallazgos radiológicos (ecografía, TC, flebografía suprahepática), así como las distintas formas de tratamiento (anticoagulación, TIPS) en el síndrome de Budd-Chiari. Analizamos también los parámetros que nos permiten valorar el adecuado funcionamiento del TIPS en el estudio mediante ecografía Doppler.

Revisión del tema: El síndrome de Budd-Chiari es una entidad caracterizada por la obstrucción (parcial o completa) al flujo sanguíneo en la venas suprahepáticas. Constituye un cuadro agudo que necesita un rápido diagnóstico para instaurar el tratamiento. Presentamos los hallazgos radiológicos de pacientes diagnosticados de esta entidad en nuestro Centro. En el estudio ecográfico con Doppler, las claves para el diagnóstico fueron: en la fase aguda, ausencia de visualización de venas suprahepáticas, parénquima hipoecogénico, vías colaterales intrahepáticas y disminución del flujo portal con flujo hepatófugo. En la fase crónica, hipertrofia del lóbulo caudado, con atrofas subsegmentarias. En TC en fase aguda, se observó hepatomegalia con hipoatenuación difusa del parénquima, ascitis y visualización del trombo. El TC dinámico mostró captación parcheada del C.I.V. y en algún paciente infartos hepáticos. En casos crónicos, se apreció marcada hipertrofia del lóbulo caudado y nódulos regenerativos. La flebografía suprahepática mostró la ausencia del patrón normal de ramificación, apreciándose un patrón en “araña”. El TIP normofuncionante presentó un flujo portal hepatópeto de al menos 35 cm/s y un flujo intrahepático hepatófugo con velocidad *intra*stent de al menos 90 cm/s.

Conclusiones: Los métodos de imagen juegan un papel fundamental en el diagnóstico y seguimiento de esta enfermedad.