



# Radiología



## 0 - ABLACIÓN PERCUTÁNEA DE NÓDULOS HEPÁTICOS DIFÍCILES DE TRATAR ¿VERDADERAMENTE DIFÍCIL?

A. Radosevic, J. Sánchez Parilla, F. Bazán Asencios, J.M. Maiques Llácer, J.I. Poves Prim y F. Burdio Pinilla

Hospital del Mar, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** 1. Definir el nódulo hepático difícil de tratar. 2. Conocer las técnicas que facilitan el abordaje percutáneo y reducen el riesgo del procedimiento ablativo (ascitis artificial, derrame pleural artificial, hidrodissección). 3. Ablación percutánea por radiofrecuencia y microondas guiada por ecografía de nódulos hepáticos difíciles de tratar percutáneamente –como lo hacemos.

**Revisión del tema:** Un nódulo difícil de tratar se considera como tal en base de su tamaño (más grande-más difícil de tratar), su ubicación (dificultad a la hora de visualizar y abordar) o por sus relaciones con las estructuras adyacentes (corazón, colon, intestino, estómago, vía biliar central y vesícula biliar, riñones, glándulas suprarrenales, diafragma y grandes vasos). Se han descrito en la literatura varias técnicas que facilitan el abordaje y reducen el riesgo del tratamiento percutáneo de este tipo de lesiones. Algunas de ellas, como la ascitis artificial, hidrodissección, derrame pleural artificial y maniobra de palanca, las hemos ido introduciendo, modificando y adaptando en los últimos 5 años, hasta incorporarlas en nuestra práctica clínica diaria para el tratamiento de tumores hepáticos, tanto primarios como metastásicos.

**Conclusiones:** La ablación percutánea por radiofrecuencia y microondas de lesiones hepáticas difíciles de tratar sigue siendo un reto para el radiólogo, sobre todo en la era de los tratamientos quirúrgicos mínimamente invasivos o procedimientos endovasculares. Una buena selección de los pacientes, una técnica meticulosa y el apoyo por parte de Comité multidisciplinario son cruciales para introducir la técnica y mantener la eficacia del tratamiento y el grado de complicaciones equiparables a las de ablaciones de los nódulos “habituales”.