Radiología. 2016;58(Espec Cong):1944

Radiología

0 - TIPS PARTICULARES PARA CASOS NO HABITUALES

R. Pintado Garrido, E. Villacastín Ruíz, H. Calero Aguilar, A. Ginés Santiago, M. Hernández Herrero y E. Asensio Díaz

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo docente: Analizar los beneficios clínicos que se obtienen en la realización de una derivación intrahepática portosistémica (TIPS) en situaciones clínicas especiales, como síndrome de Budd Chiari, trombosis portal (TP) y post- trasplante hepático (post-TH).

Revisión del tema: Las indicaciones clásicas de hemorragia digestiva alta recurrente y/o no controlable, ascitis e hidrotórax refractario, están siendo ampliadas, en casos seleccionados, en el tratamiento del síndrome de Budd-Chiari y TP, situación, esta última, que en muchos centros era una contraindicación absoluta para la realización de TIPS y relativa para la realización de TH. En pacientes post-TH el papel de ésta técnica no está bien definida siendo la tasa de repuesta más baja, debido, entre otras causas, a su complejidad clínica, tratamiento inmunosupresor y la existencia de distintos factores fisiopatológicos que intervienen en la formación de ascitis.

Conclusiones: La realización de esta técnica en estos pacientes supone un reto técnico dado las peculiaridades anatómicas y fisiopatológicas que presentan, aunque en manos expertas, es segura y efectiva. En pacientes con síndrome de Budd-Chiari que no responden al tratamiento médico, debe considerarse como una opción de tratamiento definitivo. En pacientes con TP es efectiva, mejorando la situación clínica de cara a un posible TH, disminuyendo el riesgo de sangrado quirúrgico. Debe considerarse un tratamiento alternativo en paciente post-TH con complicaciones recurrentes de hipertensión portal, siempre en casos seleccionados y cuando el tratamiento médico no es eficaz, dado el riesgo de disfunción hepática que conlleva.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados