



## 0 - Resultados Clínicos y Radiológicos del Tratamiento del Shunt Portosistémico Congénito o Malformación de Abernethy: Experiencia en un Centro de Tercer Nivel

C. Parra Fariñas, M. Pérez Lafuente, I. Díez Miranda, C. González Junyent, D. Hernández Morales y A. Segarra Medrano

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** 1. Mostrar los hallazgos radiológicos del shunt portosistémico congénito (SPSC). 2. Revisar los criterios de terapia endovascular en uno o dos tiempos. 3. Valorar el impacto clínico y radiológico del tratamiento de esta entidad.

**Material y métodos:** Se incluyeron 5 pacientes con diagnóstico y tratamiento de SPSC, desde abril de 2013 hasta febrero de 2015. Se analizaron las siguientes variables: características basales, técnica diagnóstica, decisión terapéutica y evolución clínica y radiológica. Se estableció como criterio de tratamiento endovascular en un tiempo la presión venosa durante el test de oclusión 32 mmHg y en dos tiempos ? 32 mmHg.

**Resultados:** La edad media fue de  $7,8 \pm 6,3$  años, 60% varones. Patología asociada: colestasis neonatal ( $n = 1$ ), retraso psicomotor ( $n = 4$ ), encefalopatía ( $n = 1$ ), fallo cardíaco ( $n = 1$ ), hiperplasia nodular difusa ( $n = 1$ ) y adenomatosis hepática ( $n = 1$ ). Se utilizó la combinación de ecografía Doppler y angio-TC para el diagnóstico y la portografía directa (abordaje yugular) para la planificación terapéutica ( $n = 3$ ). Tratamiento: trasplante hepático por degeneración neoplásica ( $n = 1$ ), combinación de tratamiento quirúrgico y percutáneo debido a la anatomía ( $n = 1$ ) y abordaje endovascular [1 tiempo ( $n = 1$ ), 2 tiempos ( $n = 2$ )]. Todos los pacientes alcanzaron normalización analítica y restablecimiento del flujo portal intrahepático evidenciado por ecografía Doppler, angio-TC y/o portografía. Durante el período de seguimiento no se produjeron complicaciones.

**Conclusiones:** Debido al riesgo de desarrollo de retraso psicomotor por encefalopatía hepática crónica y/o carcinoma hepatocelular, el tratamiento precoz del SPSC es una necesidad, constituyendo la terapia endovascular un método eficaz y seguro, disminuyendo las complicaciones y mejorando el pronóstico.