



DIAGNÓSTICO DE LAS COMPLICACIONES VASCULARES EN EL TRASPLANTE HEPÁTICO

J.J. Delgado Moraleda, C. Ballester Vallés, A. Pérez Girbés, P. Rudenko Rudenko, V. Navarro Aguilar y A. Batista Doménech

Hospital La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mostrar los hallazgos de las complicaciones vasculares en el paciente con trasplante hepático.

Revisión del tema: Las manifestaciones clínicas de las complicaciones del trasplante hepático son poco específicas por lo que la imagen (especialmente la ecografía Doppler) tiene un papel fundamental. Habitualmente se realizan: ecografía-doppler a las 24-48h, día 7, primer y tercer mes. Colangiografía trans-Kehr en los días 7 y 90. Se hacen más ecografías, TC o angiografías en función de los hallazgos encontrados en las primeras ecografías o por deterioro de la función hepática. Las complicaciones vasculares aparecen precozmente por lo que el estudio Doppler en los primeros días debe ser minucioso. Son: A. De la arteria hepática. Trombosis. Complicación grave. La ecografía Doppler tiene una elevada sensibilidad. Si la trombosis es completa, no se observará flujo. Estenosis. Suele ocurrir en la anastomosis. Pseudoaneurismas. Pueden ser intra o extrahepáticos. B. De la porta. Trombosis. Raras (2-5%). Estenosis. Se producen en la anastomosis. C. De las venas de drenaje hepático. Estenosis/trombosis de vena cava inferior o de suprahepáticas (Budd-Chiari).

Conclusiones: Importancia de la detección precoz de las complicaciones del trasplante hepático, para realizar un tratamiento eficaz. La ecografía-doppler es la prueba de imagen inicial. Si no permite el diagnóstico definitivo, serán necesarias otras técnicas (contraste ecográfico, TC, RM).