



DIAGNÓSTICO DE LA TROMBOSIS VENOSA DEL PÁNCREAS TRASPLANTADO: UTILIDAD DEL CONTRASTE ECOGRÁFICO

J.C. Soler Perromat, Á. García Criado, L. Bianchi Cardona, R. Gilabert Solé, M. Barrufet Solé y E. Belmonte Castán

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Determinar el valor de la ecografía con contraste en el diagnóstico de la trombosis venosa aguda del páncreas transplantado, complicación responsable de la mayor parte de pérdidas del injerto en el periodo precoz postrasplante.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluye los trasplantes pancreáticos realizados en nuestro centro desde enero 2005 hasta agosto 2018. Se estudió la permeabilidad vascular del injerto mediante ecografía en escala de grises y mediante ecografía Doppler-color (EDC). Se realizó el estudio con contraste ecográfico cuando la EDC no detectaba flujo en las venas esplénica o mesentérica del injerto y no se identificaba trombosis en la ecografía basal (sospecha de trombo hipoecoico).

Resultados: La ecografía en escala de grises detectó trombosis venosa en 29 pacientes. En otros 30 transplantados pancreáticos se realizó ecografía con contraste al no detectar trombo en la ecografía basal ni flujo mediante la EDC. En 22 trasplantes el estudio con contraste demostró permeabilidad de las venas del injerto aunque con flujo muy lento. En 8 casos el estudio con contraste detectó trombosis venosa (5 vena esplénica, 2 vena mesentérica y 1 ambas). En 5 casos se realizó arteriografía que confirmó el diagnóstico. En los 3 casos restantes no se realizó arteriografía porque el trombo era pequeño y distal (2 casos) o se procedió a cirugía inmediata (1 caso).

Conclusiones: El contraste ecográfico permite diferenciar el bajo flujo de la trombosis venosa cuando no existe señal Doppler en el injerto pancreático, en el mismo momento de la exploración ecográfica y sin necesidad de realizar otras pruebas más invasivas.