



ECOGRAFÍA EN MODO B Y DOPPLER EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN PORTAL

E. Alías Carrascosa, M.C. Gutiérrez Sánchez, L. Abenza Oliva, M.C. Ojados Hernández y M. Carrillo García

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar los hallazgos ecográficos característicos en modo B de la hepatopatía crónica, causa principal de hipertensión portal. Revisión del estudio Doppler hepático, cómo realizarlo y qué parámetros evaluar para utilizarlo como técnica en el diagnóstico y seguimiento de pacientes con hipertensión portal.

Revisión del tema: La ecografía tanto en modo B como Doppler del hígado es una técnica que ha ganado protagonismo en el estudio diagnóstico y en el seguimiento de pacientes con hipertensión portal. Los hallazgos principales en modo B son la alteración de la ecoestructura (irregular, heterogénea), el aumento del tamaño del LHI y caudado, la esplenomegalia y la ascitis. A la hora de realizar el estudio Doppler es fundamental conocer los requisitos técnicos que se deben seguir para llevarla a cabo de forma correcta. Los parámetros a evaluar son la vena porta, la arteria hepática, las venas suprahepáticas y venas colaterales (paraumbilical y coronaria estomáquica principalmente). La vena porta en hipertensión portal presenta un calibre mayor a 1,2 cm, ausencia de cambios con la respiración, disminución de la velocidad, aumento del índice de congestión y flujo hepatofugo en fases avanzadas. La arteria hepática presenta un índice de resistencia alterado (normal entre 0,5 y 0,7) y un aumento o disminución de la pulsosidad en su espectro de pulso según la causa de la hipertensión. Las venas suprahepáticas presentan una alteración de su patrón trifásico característico en el espectro doppler y disminución de la velocidad.

Conclusiones: La evaluación ecográfica en modo B y Doppler es una técnica muy a tener en cuenta en el estudio de la hipertensión portal.