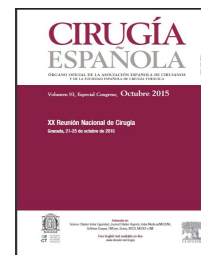




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-251 - Trombosis suprahepática tras drenaje transparietohepático

González Andaluz, Marta; Castillo Suescum, Federico; Fernández Santiago, Roberto; Rodríguez Sanjuán, Juan Carlos; Riaño Molleda, María; Romero Fernández, Beatriz; Herrera Noreña, Luis; Gómez Fleitas, Manuel

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: El drenaje percutáneo transparietohepático de la vía biliar es un procedimiento terapéutico que incluye la canulación de la vía biliar periférica después de una punción transparietohepática, seguida de la utilización de guías metálicas, dilatadores y catéteres, generalmente guiada por ultrasonido, radiología o tomografía, cuyo objetivo es lograr el drenaje continuo de bilis al exterior. Sin embargo, no está exenta de complicaciones.

Objetivos: Presentar la experiencia de una trombosis suprahepática tras drenaje percutáneo transparietohepático por tratarse de una complicación muy poco frecuente.

Caso clínico: Varón de 66 años, con antecedentes de HTA y dislipemia, en el postoperatorio de hepatectomía izquierda, con resección de suprahepática izquierda y media, y resección biliar con anastomosis bilioentérica por colangiocarcinoma distal p T1, complicado con fistula biliar bien tolerada. De forma ambulatoria se decide drenaje biliar transparietohepático para descomprimir vía biliar. Acude a urgencias por deterioro general y dolor abdominal de 10 días de evolución tras la punción. A su llegada a urgencias, el paciente está afebril y hemodinámicamente estable. A la exploración existe leve ictericia esclerocutánea y el abdomen es anodino. Analíticamente destacaba una importante leucocitosis con desviación izquierda, así como una elevación de las enzimas de citolisis, GOT 2899, GPT 1049 U/L, y una bilirrubina de 2,8 mg/dL. En TAC se visualiza trombosis completa de la vena suprahepáticas derecha con realce heterogéneo del parénquima hepático en relación con alteración en la perfusión. Tras instaurar tratamiento anticoagulante, el paciente evoluciona satisfactoriamente normalizándose las pruebas de función hepática y desapareciendo la trombosis en prueba de imagen de control.

Discusión: El drenaje percutáneo transparietohepático de la vía biliar es un procedimiento terapéutico que puede llegar a presentar complicaciones. Entre ellas, se han descrito colangitis y abscesos hepáticos, fistulas biliares y hemobilia. La aparición de trombosis suprahepática tras drenaje transparietohepático es una complicación rara del mismo, de la que poco hay recogido en la literatura. La etiología se desconoce, aunque podría estar en relación con la manipulación por tratarse de un proceso invasivo. La clínica está en relación con el grado de obstrucción y la forma de presentación, aguda o crónica, y puede ir desde leves molestias abdominales, a fallo hepático fulminante. Para el diagnóstico, se necesita una prueba de imagen que confirme la presencia de un trombo en las venas suprahepáticas. El tratamiento de entrada es la anticoagulación, no precisando en la mayoría de casos de tratamiento quirúrgico.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados