



P-026 - LOCALIZACIÓN RETROPORTAL DE LA ARTERIA HEPÁTICA COMÚN CON ORIGEN EN TRONCO CELIACO. A PROPÓSITO DE UN CASO

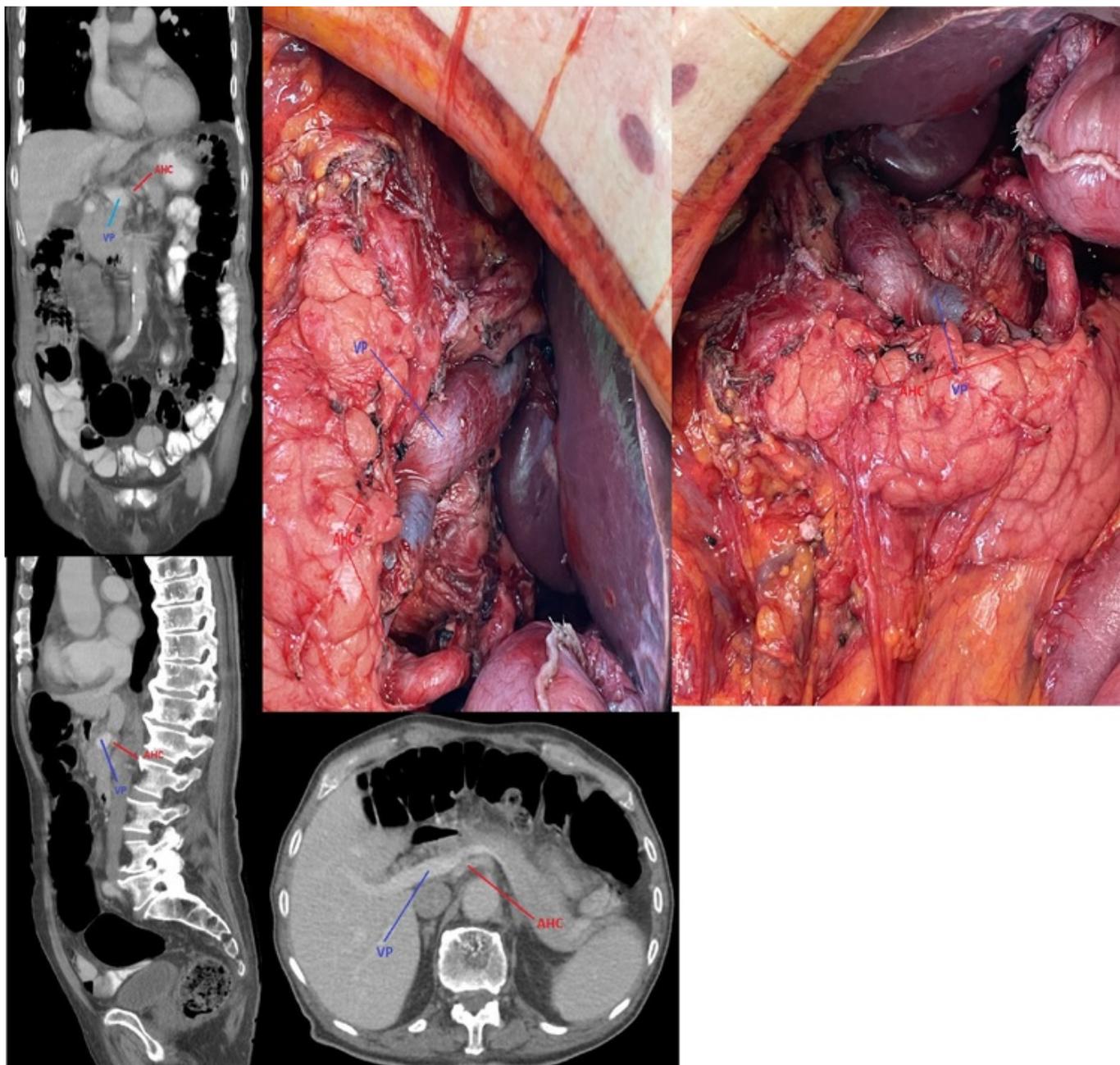
Gemio del Rey, Ignacio Antonio; de la Plaza Llamas, Roberto; Díaz Candelas, Daniel Alejandro; García Gil, José Manuel; Picardo Gomendio, María Dolores; Gorini, Ludovica; Arellano González, Rodrigo; Sun, Wenzhong

Hospital Universitario, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Presentación de un caso clínico en el que se objetivó un recorrido retroportal de la arteria hepática común (AHC) teniendo su origen en el tronco celiaco (TC), lo cual resulta extremadamente excepcional. Se asocia información clínica, imágenes y revisión sistemática de la literatura.

Caso clínico: Varón de 81 años que tras estudio por síndrome constitucional es diagnosticado de un adenocarcinoma de antro gástrico con estadificación uT3N2M0. Fue presentado en Comité de Tumores y no se consideró candidato a neoadyuvancia. Se indicó gastrectomía distal D2. El diagnóstico histológico fue adenocarcinoma de tipo intestinal moderadamente diferenciado pT3pN3b (53 ganglios aislados, 47 infiltrados por tumor). Durante la linfadenectomía se objetivó un TC que daba origen a las arterias gástrica izquierda (GI), esplénica (AE) y AHC que se hacía retroportal para alcanzar el hilio hepático. Realizamos una revisión de la literatura sin límites en PubMed a fecha 04/04/2023 con la estrategia de búsqueda (*Common hepatic artery) and (retroportal) and ((celiac axis) or (Celiac Artery)*). Se obtienen un total de 7 artículos, de los cuales 3 no son objeto del estudio actual. En 2010, Song *et al.* analizaron un total de 5.002 pacientes, de los cuales el 89,1% tenía una anatomía celiaca normal. Un total de 4.763 pacientes tenían una AHC originada en el TC, de los cuales solo 6 presentaban un recorrido retroportal (0,15%). No se aporta información clínica ni imágenes. Por otro lado, 148 pacientes tenían originada la AHC en la AMS, siendo retroportales 85 (57,43%). En 2013, Sureka *et al.* publicaron un estudio radiológico del tronco celiaco en 600 pacientes. El 95,83% tenía una anatomía celiaca normal. Se describieron 8 casos con AHC de localización retroportal (1,36%), pero en ninguno se especifica el origen en TC. También en 2013, Wadhwa *et al.* publican un caso de arteria hepática retroportal, pero en esta ocasión, se trata de un TC con 4 ramas (GI, AE, arteria gastroduodenal y hepática propia. Por ende, no podemos considerar el origen de la AHC en el TC. En 2021, Marinescu *et al.* publican 2 casos de AHC con recorrido retroportal. Sin embargo, en ningún momento aportan información acerca del origen, sin describir si la AHC procede de la AMS o del TC.



Discusión: La anatomía habitual del tronco celiaco, con AHC preportal originada en él, se objetiva en el 89,9% de la población. La localización retroportal de la AHC es excepcional, siendo su presencia prácticamente inherente a la existencia de un origen en la AMS. Sin embargo, en nuestro caso el origen de la AHC es en el TC y desde allí toma un recorrido retroportal para alcanzar el hilio hepático. Solo se han descrito estos 6 casos en la literatura, sin asociar información clínica ni de imagen. El conocimiento de la anatomía vascular del TC y de la AHC en cada paciente, debido a su variabilidad, resulta fundamental para reducir la morbilidad quirúrgica. Los estudios vasculares (fundamentalmente TAC trifásico) son de gran utilidad para la planificación quirúrgica.