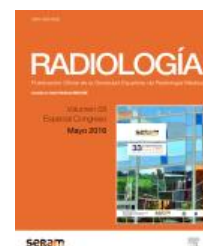




Radiología



0 - TRASPLANTE hepático en pediatría: Lo que el radiólogo debe saber

M. Parrón Pajares

Hospital La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivo docente: Resumir la evolución del trasplante hepático pediátrico durante los últimos años y evaluar su estado actual. Explicar el papel del radiólogo en la adecuada valoración antes, durante y después del trasplante. Resumir las principales complicaciones, analizando las técnicas de imagen a realizar en cada caso y exponiendo sus limitaciones.

Discusión: Durante los últimos años se ha incrementado la prevalencia de niños con trasplante hepático como tratamiento de pacientes con enfermedad hepática en estadio final. Han aumentado las modalidades de injertos no enteros (reducidos, splits o de donante vivo), lo que conlleva una mayor complejidad quirúrgica. Esto, unido a la corta edad de los pacientes y el pequeño tamaño de injertos y anastomosis ocasiona un aumento de complicaciones, principalmente biliares y vasculares, aunque sin olvidar las infecciones y el síndrome linfoproliferativo postrasplante, que condicionan una importante morbilidad. En algunos pacientes, además del hígado también se trasplantan otros órganos como el intestino delgado o el páncreas (trasplantes hepato-intestinal o multivisceral), lo que obviamente condiciona los hallazgos de imagen y las potenciales complicaciones. En los últimos años se están llevando a cabo estudios de investigación para determinar la viabilidad del trasplante de hepatocitos como alternativa temporal al trasplante del órgano, con resultados prometedores pero aún no aplicables en la práctica clínica diaria. Cada técnica de imagen (Rx, ecografía, TC, RM, PET, radiología vascular intervencionista) tiene sus ventajas, inconvenientes y utilidad diagnóstica en las diferentes etapas del trasplante: en la valoración pretrasplante (extensión de la enfermedad hepática, permeabilidad vascular, estudio de candidatos a donante), durante el trasplante (ecografía intraoperatoria) y después del trasplante (detección precoz de complicaciones, especialmente con ecografía Doppler, y tratamiento con técnicas intervencionistas). Pero de lo que no cabe duda es que el radiólogo juega un papel importante en el manejo clínico de estos niños, especialmente durante las complicaciones. Debemos conocer el espectro de hallazgos de las diferentes técnicas (desde los hallazgos normales o transitorios posoperatorios hasta los claramente patológicos), así como saber qué técnica está indicada en cada situación clínica.

Referencias bibliográficas

- Bhargava P, et al. Imaging of orthotopic liver transplantation: review. AJR. 2011;196:WS25-WS25.
- Babyn PS. Imaging of the transplant liver. Pediatr Radiol. 2010;40:442-6.
- Sanyal R, et al. Orthotopic liver transplantation: reversible Doppler US findings in the immediate

postoperative period. Radiographics. 2012;32:199-211.

Singh A, et al. Posoperative Imaging in liver transplantation: what radiologists should know. Radiographics. 2010;30:339-51.