



# Radiología



## 0 - TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DE LAS COMPLICACIONES VASCULARES DEL TRASPLANTE HEPÁTICO

*M.E. Pérez Montilla, S. Lombardo Galera, J.J. Espejo Herrero y L. Zurera Tendo*

*Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las complicaciones vasculares del trasplante hepático tratadas endovascularmente y evaluar retrospectivamente la efectividad del tratamiento.

**Material y métodos:** Revisamos los pacientes trasplantados hepáticos que presentaron alguna complicación vascular tratada endovascularmente entre enero 2004 y septiembre de 2015. El tratamiento se realizó en el procedimiento de la ASD diagnóstica. El seguimiento incluía un seguimiento clínico, pruebas de función hepática y de imagen no invasivas.

**Resultados:** 36 complicaciones vasculares fueron tratadas en 32 pacientes. El rango de edad 7 meses-70 años. El 52,8% eran varones. Las causas más frecuentes del trasplante: atresia de vía biliares (19,44%) y la cirrosis etílica (13,9%). Las complicaciones tratadas fueron: A) 13 estenosis de la arteria hepática tratadas todas con stent. B) 7 estenosis portales tratadas con stent (n = 3) o angioplastia (n = 4). C) 3 Trombosis portales tratadas con TIPS (n = 2) y fibrinólisis portal (n = 1). D) 6 estenosis venas suprahepáticas tratadas con stent (n = 4) y angioplastia (n = 2). E) 5 estenosis de vena cava inferior tratadas mediante angioplastia. F) 2 pseudoaneurismas arteria hepática embolizados con coils. G) 1 Síndrome robo de arteria esplénica embolizado con tapón vascular. Un paciente (3,21%) falleció a los 30 días tras del procedimiento. El rango de seguimiento fue entre 0 meses y 10 años. Tres complicaciones venosas (8,33%) precisaron retratamiento. Un paciente falleció de muerte no relacionada 7 meses tras el tratamiento. En el 83,87% de los casos el tratamiento percutáneo fue eficaz.

**Conclusiones:** El tratamiento percutáneo de las complicaciones vasculares del trasplante hepático es una técnica con baja morbimortalidad que puede evitar el fallo del injerto.