



Radiología



EMBOLIZACIÓN ESPLÉNICA PARCIAL EN TRATAMIENTO DE LA TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA A HIPERESPLENISMO: CONSIDERACIONES TÉCNICAS, POSIBLES COMPLICACIONES Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Á. Alegre Castellanos, M. Redondo Olmedilla, S. Urbano Catarai, Leandro J. Delgado Escudero y E. Maza Montero

Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: Valorar nuestra experiencia en el empleo de la embolización esplénica parcial como tratamiento del hiperesplenismo (alternativa menos agresiva que la esplenectomía) en pacientes con trombocitopenia grave y comorbilidades asociadas.

Material y métodos: Se procedió a la embolización esplénica parcial, en 16 pacientes (14 mujeres y 2 hombres; edad media: 54 años), entre 2008 y 2017, presentando todos ellos esplenomegalia y trombocitopenia grave (12 pacientes con PTI-púrpura trombocitopénica idiopática, 2 cirrosis con HT portal, 1 síndrome de Evans y 1 síndrome mielodisplásico). Resumen de la técnica: Profilaxis ATB previa y máximas medias de asepsia. Series angiográficas del tronco celiaco, cateterización selectiva de la arteria esplénica distal y control fluoroscópico de la embolización. Embolización con partículas esféricas calibradas de mediano calibre (500-700 μm Embosphere[®] Merit Medical y Embozene[™] Boston Scientific) disueltas en una solución de SSF y ATB. Monitorización y sedación del paciente. Pauta de analgesia de control del síndrome postembolización. Antibioterapia postembolización.

Resultados: Se ha realizado seguimiento clínico de los pacientes, analizándose los siguientes parámetros: Recuento plaquetario previo y posterior a la embolización (7 y 30 días). Situación clínica postembolización: a) Estabilidad/curación (normalización de las plaquetas y control sintomático sin necesidad de esteroides): 13 pacientes (81%). b) Recaída: 2 pacientes (13%). c) 1 paciente fallecido tras el procedimiento (6%). Complicaciones postembolización: a) Síndrome postembolización (dolor, fiebre y/o vómitos): 12 pacientes (75%), todos controlados mediante analgesia. b) Complicaciones tardías: 2 pacientes con derrame pleural izquierdo; 1 paciente fallecido por sepsis secundaria endocarditis por *E. faecalis*. c) Ausencia de complicaciones: 4 pacientes.

Conclusiones: La embolización esplénica parcial es eficaz en el tratamiento de la trombocitopenia secundaria a hiperesplenismo, preservando la funcionalidad esplénica y con baja tasa de complicaciones importantes.