



Radiología



0 - TROMBOSIS DE LA ARTERIA HEPÁTICA EN EL TRASPLANTE HEPÁTICO. ECOGRAFÍA DOPPLER Y ECOGRAFÍA CON CONTRASTE

T. Fontanilla Echeveste, M. Alfageme Zubillaga, J. Minaya Bernedo, C. Cortés León, E. van Den Brule Medina y S. Méndez Alonso

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Radiología, Majadahonda, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los hallazgos en la trombosis de la arteria hepática (temprana/ tardía, completa /parcial) en ecografía Doppler color y pulsado y en ecografía con contraste (ECOC). Describir los hallazgos de isquemia biliar y parenquimatosa en ECOC. Para ello es necesario: describir la técnica de la ecografía Doppler color, pulsado y ECOC para la valoración de la arteria y describir los hallazgos normales (frecuentes/infrecuentes /excepcionales) en la arteria postrasplante.

Revisión del tema: La trombosis de la arteria es la complicación vascular más frecuente y más grave tras el trasplante. Su diagnóstico temprano es imprescindible para preservar la viabilidad del injerto. La ecografía Doppler color y pulsado permiten diagnosticar trombosis basándose en la ausencia de señal de la arteria y sus ramas, salvo en la trombosis crónica en la que puede haber flujo intrahepático tardus-parvus. La ECOC permite confirmar el diagnóstico (ausencia de realce de la arteria) y resolver casos dudosos, acortando el tiempo de exploración. La ecografía en modo B infraestima los infartos y la isquemia biliar. La ECOC define la extensión de los infartos (áreas geográficas de ausencia de realce) y de la isquemia biliar (ausencia de realce del epitelio biliar).

Conclusiones: El uso de contraste ecográfico ante la sospecha de trombosis en la ecografía Doppler permite acortar el tiempo de exploración, confirmar el diagnóstico, resolver casos complicados y valorar la extensión de áreas de infarto parenquimatoso y de isquemia biliar. Cuando el diagnóstico es claro, no es necesario confirmación mediante angio-TC y se puede realizar arteriografía directamente.