



Radiología



0 - COLANGIOPATÍA DE LA HIPERTENSIÓN PORTAL. CAUSA RARA DE OBSTRUCCIÓN BILIAR

F.J. González Sánchez, M. Díez Blanco, R. Pellón Daben, B. García Martínez y A. Iturralde Garriz

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: Definir en qué consiste esta entidad, describir la etiología, clínica, los principales hallazgos en imagen (angioTC, angioRM y colangioRM), complicaciones, diagnóstico diferencial y tratamiento.

Revisión del tema: La colangiopatía de la hipertensión portal CHTP es una entidad rara y poco reconocida, asociada a la presencia de várices pericoledocianas con compresión secundaria y daño isquémico que produce alteraciones estructurales de la pared biliar; una gran cantidad de colaterales se forma alrededor del hilio hepático produciendo un cavernoma, que al comprimir la vía biliar extrahepática produce el fenómeno obstructivo. Su diagnóstico, identificación y exclusión de otras causas de obstrucción biliar es fundamental en estos enfermos de alto riesgo (hepatopatía evolucionada con hipertensión portal). Reportamos los principales hallazgos por imagen destacando las ventajas de la RM (angio y colangioRM) en la identificación de las colaterales pericoledocales, los cambios de calibre, compresiones y engrosamientos fibrosos de la pared de la vía biliar. Reseñamos la capacidad de estos métodos en el despistaje de otras causas obstructivas (CEP, colangiocarcinoma, estenosis benignas y enfermedad litiásica). Los hallazgos, junto con la clínica de estos pacientes son fundamentales en el manejo intervencionista al aportar información fundamental sobre la situación del mapa vascular esplenoportal, de cara a la derivación endoscópica o quirúrgica de la vía biliar en caso de plantearse.

Conclusiones: La CHTP es una entidad rara que debe sospecharse en pacientes con hipertensión portal, especialmente extrahepática con anomalías en la pared vesicular y vía biliar. En la actualidad se requiere la combinación de la colangio y angioRM portal para su diagnóstico correcto.