



Radiología



0 - Tratamiento de la hipertensión portal en pacientes con Vena Porta Indivisa mediante el uso de TIPS

M.C. Gutiérrez Ramírez¹, A. Capel Alemán¹ y A. Ocete Ocete²

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España. ²Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena, España.

Resumen

Objetivos: 1. Revisar la anatomía venosa portal y sus variantes. 2. Mostrar nuestra experiencia en el tratamiento de la hipertensión portal (HTP) mediante el uso de TIPS en pacientes con vena porta indivisa.

Material y métodos: Al revisar las últimas 50 derivaciones portosistémicas intrahepáticas (TIPS) realizadas en nuestro centro (entre enero 2012 septiembre de 2015), hemos encontrando 2 pacientes con VPI e HTP sintomática que requirieron la creación de TIPS. Se describen las indicaciones y particularidades técnicas de estos dos procedimientos y la evolución posterior de estos pacientes.

Resultados: La indicación fue sangrado agudo no controlable endoscópicamente en un caso y ascitis refractaria en otro. El procedimiento fue técnicamente posible, obteniéndose un gradiente de presión porta/cava inferior a 6 mmHg en ambos casos. Un paciente falleció en los treinta días posteriores al procedimiento a pesar del correcto funcionamiento del TIPS. En otro paciente permanece asintomático 18 meses después.

Conclusiones: La ausencia de bifurcación de la vena porta (ABVP) o Vena porta Indivisa (VPI), es una anomalía extremadamente rara, con una prevalencia reportada de entre el 0,03 y el 2%. Cuando se asocia a HTP sintomática, el tratamiento requerido puede incluir el uso de TIPS. La vena porta indivisa es una variante anatómica que no contraindica el uso de TIPS, siendo éste técnicamente posible y con resultados similares a los obtenidos en otras configuraciones de la ramificación portal.