

SHUNT PORTO-VENOSO HEPÁTICO: LOS HALLAZGOS POR ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR DE UNA MALFORMACIÓN VASCULAR POCO FRECUENTE

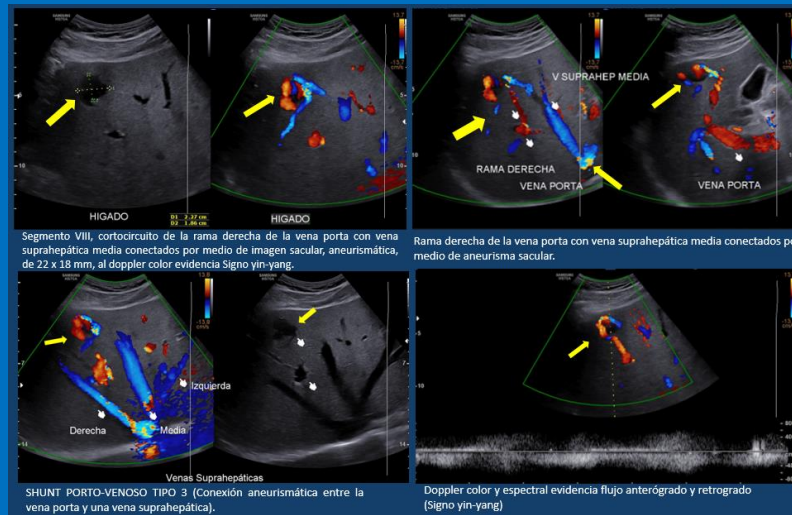
Autores: Johana Elisabeth ARAUJO DAMILANO | Libardo José ARRIETA GÓMEZ | Maria Florencia CALOMINO | Silvia ORTIZ | Maria Florencia Polichella

Caso Clínico:

Paciente masculino de 37 años, consulta por dolor abdominal sin otros antecedentes. Refiere no consumir alcohol, no haber sufrido traumatismos, ni intervenciones quirúrgicas. Le solicitan ecografía de abdomen y laboratorio.

Hallazgo Imagenológico:

Ecografía: hígado de tamaño conservado, de bordes regulares y signos de esteatosis grado 2. En segmento VIII, se observa cortocircuito de la rama derecha de la vena porta con vena suprahepática media, conectados por medio de imagen sacular aneurismática, de 22 x 18 mm, que al Doppler color evidencia flujo anterógrado y retrogrado (signo yin-yang). Dichos hallazgos, se interpretan como signos de shunt porto-venoso tipo 3 (conexión aneurismática entre la vena porta y una vena suprahepática). Laboratorio normal.



Discusión:

Las malformaciones vasculares no tumorales en el hígado se asocian a hígados cirróticos, procedimientos intervencionistas en el hígado, traumatismos, malformaciones idiopáticas vasculares, etc. Las manifestaciones clínicas dependen del tipo de shunt y de las alteraciones que el flujo cause (desde asintomáticos hasta encefalopatías con fibrosis hepáticas). La ecografía Doppler color-espectral es muy útil para su clasificación.

Tipos de shunts: arterio-portales, arterio-venosos, porto-venosos, porto-portales y veno-venosos.

Los **shunts porto-venosos** pueden ser: **congénitos** por persistencia de la comunicación entre la vena umbilical y la vena porta, y ésta con una suprahepática por el conducto de Arancio; **adquiridos**: en paciente cirróticos, consecuencia de hipertensión portal. El criterio diagnóstico por Doppler color es la continuación del flujo portal en la vena hepática con turbulencias. Cuando son de pequeño tamaño producen una señal de alta velocidad; si son grandes producen alteraciones del tipo de encefalopatía que es necesario corregir con intervencionismo hepático.

Los shunts porto-venosos se pueden clasificar en 4 tipos (Clasificación de Park).

1. Un vaso único comunicando la vena porta con la cava.
2. Una comunicación periférica entre la vena porta y la vena suprahepática en un segmento de un lóbulo.
3. Una conexión aneurismática entre la vena porta y una vena suprahepática.
4. Múltiples conexiones en ambos lóbulos hepáticos.

Conclusión: Conocer los hallazgos ecográficos y espectrales de las malformaciones vasculares no tumorales hepáticas, nos permite realizar su diferenciación del tipo de shunt intrahepático, logrando así un diagnóstico temprano y con un método accesible y de bajo costo para su posterior tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Elsayes KM, Shaaban AM, Rothan SM, Javadi S, Madrazo BL, Castillo RP, et al. A comprehensive approach to hepatic vascular disease. Radiographics. 2017;37(3):813–36.
- Ponce MD. Tratamiento endovascular de los shunts portosistémicos congénitos. Universidad Autónoma de Madrid. 2018.
- Alonso-Gamarra E, Parrón M, Pérez A, Prieto C, Hierro L, López-Santamaría M. Clinical and Radiologic Manifestations of Congenital Extrahepatic Portosystemic Shunts: A Comprehensive Review. RadioGraphics 2011 31:3, 707-72.

JOHANA ELISABETH ARAUJO DAMILANO (AUTOR RESPONSABLE) - Mail: johanaaraujo9@hotmail.com

Declaro no tener conflicto de interés.

AD CENTRO MÉDICO DIAGNÓSTICO - LAS BREÑAS- CHACO- ARGENTINA