

## #12 - ANÁLISIS CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ESTENOSIS BILIARES POST TRASPLANTE HEPÁTICO ORTOTÓPICO EN UNA COHORTE CENTROAMERICANA

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-12>

Vásquez F<sup>1</sup>, Coste P<sup>2</sup>, Ochoa A<sup>2</sup>, Carvajal A<sup>1</sup>, Mondragón D<sup>1</sup>, López V<sup>2</sup>, Araya S<sup>2</sup>, Mora I<sup>2</sup>, Avendaño G<sup>2</sup>, Villalobos A<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sistema de Estudios de Posgrado, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica <sup>2</sup>Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, San José, Costa Rica

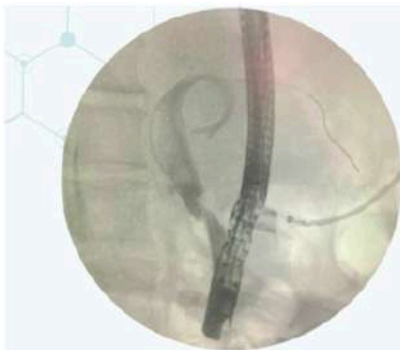
**Introducción:** Las complicaciones biliares después del trasplante hepático ortotópico (THO) se reportan entre un 10% al 40% de los pacientes, de estas, las estenosis biliares (EBPTH) son las de mayor incidencia (4-20%) y representan una causa importante de pérdida funcional del injerto.

**Objetivo:** Analizar el perfil clínico y epidemiológico de las EBPTH en una cohorte centroamericana.

**Método:** Estudio retrospectivo, observacional de una cohorte de pacientes con THO de un centro especializado.

**Resultados:** Del 2009 al 2022 se trasplantaron 79 pacientes y 13 (16%) presentaron EBPTH, todas de tipo anastomótico. La mediana de edad al momento del THO fue de 53 años (rango 23-67 años), 69% fueron género masculino y la mediana temporal del diagnóstico fue de 5.5 meses post THO (rango 1-70 meses). La mediana del MELD pre THO fue de 27 (rango 15-39) y 23% tuvo el antecedente de trombosis de la arteria hepática post THO. Clínicamente, 4 pacientes (31%) debutaron como colangitis aguda y 9 (69%) como una alteración analítica asintomática con evidencia radiológica de estenosis (5 diagnosticadas por ultrasonido y 4 por resonancia magnética). Todos fueron sometidos a CPRE, en el 100% se corroboró el diagnóstico mediante colangiograma y 92% se manejó mediante protocolos endoscópicos; sólo el 8% requirió tratamiento quirúrgico combinado.

**Conclusiones:** La incidencia de EBPTH en la presente cohorte centroamericana (16%) es acorde a la reportada por la literatura. El género masculino, el antecedente de trombosis de la arteria hepática y el debut como colangitis aguda fueron factores epidemiológicos y clínicos relevantes. Los protocolos endoscópicos lograron la resolución en el 92% de los casos.



**Figura 1A:** Colangiograma que evidencia estrechez anastomótica parcialmente tratada con prótesis biliares plásticas.



**Figura B:** Imagen endoscópica de colocación de prótesis biliar plástica (protocolo de tratamiento endoscópico).