

#73 - TIPS EN EL MANEJO DE LA HIPERTENSIÓN PORTAL: EXPERIENCIA ACUMULADA EN UN CENTRO DE TRASPLANTE HEPÁTICO DE COSTA RICA

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-73>

BOLAÑOS K¹, COSTE P¹, SOLIS B¹, LÓPEZ V¹, ARAYA S¹, MORA I¹, AVENDAÑO G¹, OCHOA A¹

¹HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA, San José, Costa Rica

Introducción: El TIPS (transjugular intrahepatic portosystemic shunt) es un tratamiento mínimamente invasivo para el manejo de la hipertensión portal (HTP). La integración y coordinación de un grupo multidisciplinario ha permitido la formación de un programa de intervencionismo hepático de atracción nacional.

Objetivos: Analizar la experiencia acumulada, describir la seguridad y eficacia, y estimar la supervivencia de pacientes sometidos a TIPS.

Métodos: Estudio observacional-retrospectivo de una serie de 24 pacientes sometidos a TIPS en el Hospital Dr. R.A Calderón Guardia-Costa Rica; julio 2018-abril 2023. Los datos fueron analizados a partir de expedientes clínicos.

Resultados: El TIPS fue indicado en 25 pacientes (éxito técnico 96%, N=24/25). Edad media: 58 años (DE:9), 68% sexo femenino. Las etiologías más frecuentes de la enfermedad hepática fue metabólico dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD) (36%) y alcohol (16%). La indicación más frecuente fue sangrado variceal (SV) (67%, N=16) y ascitis recurrente (AR) (29%, N=7) con 1 caso de hidrotórax hepático (HH). El éxito clínico en SV fue de 88% y en AR-HH de 75%. La reducción del GPVH pos-TIPS fue de 56%. La media de tiempo de duración del procedimiento con ultrasonido intravascular (USIV) fue inferior en comparación con los que no se usó (138 min (DE:41) vs. 233 min (DE:39), p<0.001). La principal complicación fue encefalopatía (46%). La supervivencia global fue de 76%, con una sobrevida superior en el grupo que continuó control multidisciplinario en el centro de trasplante vs. el grupo que siguió control en su centro (6 y 12 meses: 100 y 94% vs. 50 y 0%, p<0.001).

Conclusiones: El TIPS demostró ser seguro y eficaz en el manejo de las complicaciones de la HTP. La EH fue la principal complicación y el uso del USIV acortó el tiempo del procedimiento. El abordaje multidisciplinario pos-TIPS demostró impactar en la supervivencia.

