

INFORMACIÓN AL PACIENTE

Sección coordinada por:

V.F. Moreira, E. Garrido

Servicio de Gastroenterología. Hospital Universitario Ramón y Cajal

Estudio hemodinámico hepático

¿QUÉ ES UN ESTUDIO HEMODINÁMICO HEPÁTICO?

Se trata de una exploración en la que se miden las presiones de las venas del interior de su hígado.

¿PARA QUÉ SIRVE UN ESTUDIO HEMODINÁMICO?

El estudio hemodinámico hepático permite obtener un parámetro llamado gradiente de presión venosa hepática que tiene múltiples utilidades en pacientes con enfermedades del hígado. Fundamentalmente, entre otros, proporciona información muy valiosa del riesgo de que una enfermedad compensada se descompense y permite valorar la eficacia del tratamiento en pacientes que han tenido hemorragias por varices esofágicas.

¿CÓMO SE HACE UN ESTUDIO HEMODINÁMICO?

Desafortunadamente no existe un procedimiento no invasivo para la medida de las presiones del hígado, de modo que para obtener este dato es precisa la realización de un cateterismo de las venas suprahepáticas que necesariamente incluye la introducción de un catéter en estas venas. La exploración tiene las siguientes fases:

1. *Preparación del paciente:* el enfermo llega a la sala donde se realiza la exploración en la cual se explica detalladamente el procedimiento. Se procede a la monitorización del paciente y a la preparación de la zona a puncionar (vena yugular en el cuello o vena femoral en la pierna). Igualmente se obtiene el consentimiento para la realización de la prueba. Antes del procedimiento el paciente debe suministrar al equipo médico información detallada sobre su historial clínico: alergias, enfermedades concomitantes, medicación habitual, cirugías previas, punciones previas en el cuello o la pierna y si ha presentado algún empeoramiento de su situación basal en las semanas previas al estudio. Esta información puede ser de gran utilidad para la elección de la vía de acceso, prevenir dificultades y evitar complicaciones.
2. *Punción del vaso sanguíneo:* habitualmente se punciona la vena yugular o ambos casos se procede inicialmente a la localización de la vena mediante ecografía. Una vez localizada, se anestesia la zona mediante infiltración de un anestésico local y se procede a la punción del vaso sanguíneo. Esta fase de la exploración puede producir las molestias propias de la anestesia local. Posteriormente el explorador inserta un dispositivo llamado introductor a través del cual se harán pasar los catéteres.
3. *Cateterismo de las venas suprahepáticas:* a través del introductor y con control continuo mediante rayos X el médico colocará dentro de las venas del hígado un catéter. En esta fase de la exploración es necesaria la utilización de contraste radiológico para poder identificar las estructuras anatómicas. Una vez seleccionada la vena más adecuada para la medición, se procede a la medida de las presiones.

4. *Medida de las presiones:* en esta fase se obtienen registros de la presión de sus venas. Se requieren aproximadamente 5 minutos para obtener registros válidos de presión.
5. *Finalización de la exploración:* una vez finalizado el procedimiento se procede a la compresión de la vena puncionada para evitar la aparición de hematomas. Usted estará en observación durante algunas horas para vigilar la aparición de complicaciones. Habitualmente los pacientes reciben el alta entre 3-4 horas después de la prueba y pueden empezar a realizar las actividades habituales al día siguiente. Sin embargo, los cuidados domiciliarios posteriores dependerán siempre del criterio médico.

¿QUÉ COMPLICACIONES Y RIESGOS TIENE LA EXPLORACIÓN?

El estudio hemodinámico hepático es una técnica muy segura y bien tolerada que permite obtener la información precisa en más del 90% de los casos. Sin embargo, puede dar lugar a algunas complicaciones leves, en relación principalmente con la punción de más frecuente, que aparece aproximadamente en una de cada 20 exploraciones, es la aparición de un hematoma en el cuello que puede controlarse fácilmente con compresión mecánica o con la colocación de apósitos fríos. En algunas ocasiones pueden presentarse, de forma transitoria, disminución de la fuerza y hormigueos en las extremidades superiores o disfonía como consecuencia de la difusión del agente anestésico a los nervios que discurren cerca del cuello. Raramente se pueden producir arritmias cardíacas como consecuencia del contacto de los catéteres con la pared del corazón (menos del 5% de los casos). Dicho problema casi siempre desaparece espontáneamente. De forma excepcional es necesaria la administración de medicamentos para resolver, durante la prueba se utiliza contraste radiológico para ver los vasos sanguíneos con rayos X. El riesgo de alergia a esta sustancia es muy bajo. Sin embargo, la exploración está contraindicada en pacientes que tengan antecedentes de alergia a contrastes iodados.

¿QUÉ OCURRE SI NO DESEO EFECTUARME LA EXPLORACIÓN?

No existen alternativas para la medición precisa de las presiones del hígado, por lo que la información que su médico considera necesaria no se puede obtener actualmente por otro procedimiento. Sin embargo, otras exploraciones (ecografía, endoscopia, TAC, etc.) pueden sugerir información complementaria útil en la evaluación de su enfermedad.

Rafael Bañares¹ e Ismael Yepes²

¹Servicio de Medicina de Aparato Digestivo. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. ²IISGM Universidad Complutense de Madrid. CIBERehd. ²Servicio de Medicina de Aparato Digestivo. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid

