



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es



■ Curso Pre-congreso GE Pediatría 2010

Imagen por resonancia magnética y tomografía multicorte en enfermedad hepática crónica en niños

Dra. Irma Martínez Muñiz

Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI.
IMSS.

Los métodos de imagen en enfermedad hepática crónica juegan un papel importante en el diagnóstico y tratamiento. Con base en la información obtenida se toman las decisiones más confiables con respecto a la terapia médica a largo plazo y a un posible trasplante hepático.

Se dispone de pocos estudios sobre la eficacia de la imagen por resonancia magnética (IRM), la angiografía por resonancia magnética (ARM), la angiotomografía (angio-TAC) y la colangiografía por resonancia en pacientes pediátricos con enfermedad hepática. La información de la imagen de estas técnicas no difiere grandemente de la que se obtiene en adultos, aunque la terapia quirúrgica en adultos en forma de trasplante es menos considerada como alternativa terapéutica.

La ARM y la angio-TAC muestran con gran precisión la vascularidad hepática en sus fases arterial, venosa portal y de las venas hepáticas. En cuanto a la fase venosa portal informa su presencia o ausencia, calibre, variantes anatómicas, presencia o ausencia de trombosis, transformación cavernomatosa y presencia de vasos colaterales portosistémicos, habitual en la mayoría de los niños con enfermedad en estadio final. La identificación de colaterales portosistémicas es muy importante en los pacientes sometidos a tratamiento a largo plazo como la escleroterapia para ganar tiempo antes del trasplante y prevenir la hemorragia en niños con varices gástricas y esofágicas.

Con respecto a la evaluación de las venas hepáticas, ambos métodos de imagen son útiles para apreciar sus variantes anatómicas principalmente donde las venas drenan a la vena cava inferior intrahepática, situación que se debe tomar en cuenta en casos de trasplante hepático. También informa sobre la permeabilidad y el número de estas venas. De la vena cava inferior debe evaluarse el calibre, si está íntegra o tiene la variante de interrupción, y la continuidad a través de la vena ácigos.

Tomando en cuenta que el tratamiento de elección para pacientes con enfermedad hepática crónica es el trasplante, es de suma importancia evaluar la fase arterial hepática. La complicación vascular más común después del trasplante es la trombosis de arteria hepática, con una frecuencia que oscila entre 2% y 12%; la estenosis de la arteria hepática es la segunda complicación vascular (2% a 11%). Las variantes anatómicas de la arteria hepática son comunes (23% a 45%). Tanto la ARM como la angio-TAC son de gran utilidad para evaluar las arterias hepáticas, sus variantes anatómicas y el calibre de la arteria hepática. Cuando el calibre de la arteria hepática nativa en los receptores de trasplante hepático es reducido, la complejidad quirúrgica para crear una anastomosis arterial permeable y duradera aumenta. El incremento del riesgo en pacientes con variantes anatómicas de la arteria hepática se debe al pequeño calibre de la arteria

Correspondencia: Av. Cuauhtémoc 330. Col. Doctores. México. D.F.

hepática nativa, aspecto que ha de tomarse en cuenta para la planeación quirúrgica y el monitoreo de la anastomosis arterial después del trasplante.

La colangiorresonancia es de gran importancia para evaluar el estado de la vía biliar intra y extrahepática y las variantes anatómicas. La colangiopancreatografía es útil para delinear los hallazgos anatómicos y morfológicos de los conductos biliares en el trasplante hepático y para evaluar luego del trasplante la unión entero-biliar y las complicaciones de la vía biliar.

Las aplicaciones clínicas actuales de la colangiopancreatografía incluyen quistes de colédoco, pancreatitis recurrente, unión pancreato-biliar anómala y colangitis esclerosante.

Tanto la IRM como la TAC multicorte son útiles para evaluar en forma exacta el tamaño del hígado y las características del parénquima en caso de enfermedad hepática crónica y también para la planeación del trasplante segmentario en pacientes menores receptores de un lóbulo hepático de donador adulto.