TL68. EXPERIENCIA EN DERIVACIÓN PORTOSISTEMICA INTRA- HEPÁTICA TRANSYUGULAR EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS

García D[1], Vera DB[1], Moya C[2], Cermenati T[2], Palavecino P[2], Poniachik J[1], Urzúa A[1]. [1]Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile. [2]Radiología, Centro de Imagenología, Hospital Clínico Universidad de Chile. Santiago, Chile.

Introducción: Derivación portosistémica intrahepática transyugular (TIPS por sus siglas en inglés) es un procedimiento que se realiza utilizando técnicas endovasculares, y ha demostrado ser efectivo en descomprimir el sistema portal. Objetivos: Evaluar resultados de esta técnica en pacientes con complicaciones de la hipertensión portal (HTP); valorar su éxito técnico, complicaciones, evolución clínica. Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo entre enero de 2007 y diciembre de 2017. Análisis estadístico con test de Mann-Whitney. Resultados: Se intentó TIPS en 19 pacientes; exitoso en 95% (n: 18); mediana de 58 (32-69) años; 58% sexo masculino. Las indicaciones fueron:hemorragia variceal recurrente 37% (n: 7), ascitis refractaria 32% (n:6), hemorragia variceal con ascitis refractaria 5% (n: 1) y pre-operatorio de cirugía abdominal en cirrótico 10% (n:2). El seguimiento fue de 50 (0-2844) días:No hubo diferencias en la puntuación MELD-Na (mediana 15 pre y 16 post, p = 0,8) ni Child Pugh (mediana 7,8 pre y 9 post, p = 0,11). La ascitis disminuyo de 73% a 57%.No hubo recurrencia de hemorragia digestiva variceal en 75% (6/8). La encefalopatía hepática aumento de 16% a 47% (p = 0,0074).Un paciente murió por complicaciones graves relacionadas con el procedimiento,tres tuvieron disfunción de TIPS,dos fueron trasplantados,uno murió por hemorragia digestiva baja,dos por hemorragia digestiva alta (variceal y no variceal). Conclusiones: Debe considerarse el TIPS en pacientes seleccionados con HTP clínicamente significativa.Es útil en evitar el resangrado y, aparentemente, en menor cuantía en manejo de ascitis refractaria.