



Indicaciones y contraindicaciones de la biopsia hepática

L. Martín Ramos, P. Iruzubieta Coz y F. Pons Romero

Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. España.

Palabras Clave:

- Biopsia hepática
- Ecografía abdominal
- Hepatitis
- Hepatopatía crónica
- Cirrosis
- Hepatocarcinoma

Keywords:

- Liver biopsy
- Abdominal ultrasound
- Hepatitis
- Chronic liver disease
- Cirrhosis
- Hepatocellular carcinoma

Resumen

La biopsia hepática es una técnica diagnóstica invasiva que consiste en la extracción de una pequeña muestra de tejido hepático para su estudio histopatológico. En las últimas décadas, con los avances en los diagnósticos serológicos y por imagen de las enfermedades del hígado, su papel diagnóstico ha disminuido. Sin embargo, actualmente es una herramienta fundamental en el pronóstico y la orientación terapéutica de los pacientes con hepatopatía crónica. Hoy por hoy, con la posibilidad de los diferentes abordajes, percutáneo, transyugular o laparoscópico, la única contraindicación formal es la negativa o falta de colaboración del enfermo. Las antiguas contraindicaciones por alteración en la coagulación sanguínea o por presencia de lesiones vasculares o de otro tipo que se interpongan en el trayecto de la aguja se solventan cambiando la vía de abordaje.

Abstract

Indications and contraindications for liver biopsy

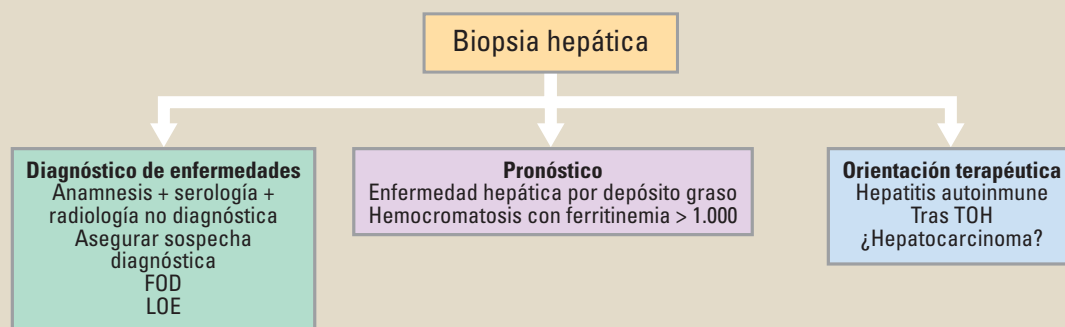
Liver biopsy is an invasive diagnostic procedure that consists in taking a small sample of liver tissue for its histopathologic examination. In the last decades, with the improvement in serological and imaging diagnostic tests for liver diseases, its role has diminished. However, it is still an important tool for the prognosis and therapeutic orientation of chronic liver disease patients. Nowadays, with the several approaches to obtain liver tissue (percutaneous, transjugular or laparoscopic), the only absolute/formal contraindication is the lack of neither patient consent nor cooperation. Impaired coagulation, vascular lesions or other types of lesion that can obstacle the procedure, can be solved by changing the approach.

Introducción

La biopsia hepática es una técnica diagnóstica invasiva que consiste en la extracción de una pequeña muestra de tejido hepático, 1/50.000 del total de masa del órgano, para su estudio histopatológico¹. En las últimas dos décadas, con el desarrollo de técnicas serológicas y de imagen, ha dejado de ser la “prueba de oro” en el diagnóstico de muchas enfermedades del hígado, para ser una valiosa herramienta que condiciona el manejo clínico del enfermo en determinadas patologías.

Indicaciones actuales de la biopsia hepática

Por ser una exploración invasiva, con posibles complicaciones menores (dolor, cuadro vaso-vagal, bacteriemia transitoria), mayores (hemorragia, punción biliar, neumotórax) e incluso mortalidad (1/10.000), la indicación debe estar bien definida en cada paciente. Así, en las últimas recomendaciones de la Asociación Americana para el Estudio de las Enfermedades del Hígado, la realización de una biopsia hepática se indica en tres situaciones particulares: con fines diagnós-



PROTOCOLOS DE PRÁCTICA ASISTENCIAL

Fig.1. Indicaciones de la biopsia hepática.

FOD: fiebre de origen desconocido; LOE: lesión ocupante de espacio; TOH: trasplante ortotópico de hígado.

tics, con fines pronósticos y para orientar decisiones terapéuticas² (fig. 1).

Diagnóstico de enfermedades

Enfermedades propias del hígado

Hoy por hoy, una correcta anamnesis, la solicitud de las pruebas de laboratorio pertinentes y un estudio ecográfico permiten el diagnóstico de enfermedades hepáticas que en tiempos no muy lejanos precisaban una confirmación histológica. Sin embargo, la biopsia sigue siendo el pilar diagnóstico fundamental en la enfermedad de Wilson y en la afectación hepática por déficit de alfa 1 antitripsina para valorar el grado de afectación hepática. En la hepatitis autoinmune, los hallazgos histológicos forman parte de los criterios diagnósticos de la enfermedad. También puede ser importante el estudio histológico cuando coexistan varias posibles etiologías (por ejemplo, mujer obesa con estilismo y anticuerpos antinucleares (ANA) +), o en entidades nosológicas con bases etiopatogénicas comunes (enfermedades de solapamiento entre hepatitis autoinmune, cirrosis biliar primaria y colangitis autoinmune).

Alteración de pruebas hepáticas de origen desconocido

Permite la confirmación histológica de entidades sospechadas (por ejemplo, alcohol, enfermedad hepática por depósito graso), realización en tejido de marcadores virales (por ejemplo, virus de la hepatitis B [VHB], virus herpes), diagnóstico de enfermedades por depósito (por ejemplo, amiloidosis, glucogenosis), enfermedades granulomatosas y una miscelánea de enfermedades raras.

Fiebre de origen desconocido

Es útil en el diagnóstico del 15% de las situaciones, fundamentalmente en enfermedades granulomatosas y tumores infiltrativos del hígado³.

Lesiones ocupantes de espacio

Sigue siendo fundamental en el diagnóstico de metástasis con tumor primario desconocido y en colangiocarcinoma intrahepático. Se debe evitar la biopsia en lesiones primarias hepáticas si son hipervasculares (angiomas, hiperplasia nodular focal, adenoma). Actualmente el diagnóstico de hepatocarcinoma en un paciente portador de cirrosis se realiza en base al característico “lavado” de contraste en fase arterial, visualizado al realizar una tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM), siendo reservada la biopsia de estas lesiones cuando su comportamiento radiológico no es tan característico⁴.

Fines pronósticos

La cirrosis hepática se define por un patrón histológico característico. Actualmente, dependiendo de la causa, su diagnóstico precoz, previo a la aparición de las complicaciones propias de la enfermedad, se determina cuantificando la fibrosis hepática mediante elastografía de transición. A pesar de esto, en hemocromatosis con ferritinemias superiores a 1.000, enfermedades con depósito graso y de tipo colestásico sigue siendo la prueba diagnóstica fundamental que orienta hacia un seguimiento más o menos exhaustivo del enfermo.

Orientación terapéutica

Hepatitis crónica por virus de la hepatitis B y C

Hay que realizar una valoración de la necesidad de iniciar un tratamiento antiviral contra el VHB en paciente con aparente inmunotolerancia (alta carga viral con transaminasas normales). Actualmente no se aconseja realizar una biopsia hepática con el fin de iniciar un tratamiento antiviral en la hepatopatía por el virus de la hepatitis C (VHC), excepto en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3809276>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3809276>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)