



CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía
Fundada en 1933

www.amc.org.mx www.elsevier.es/circir



ARTÍCULO ORIGINAL

Seguridad de la reducción del tiempo de reposo posbiopsia hepática percutánea y por vía laparoscópica



Pablo Orlando Nodarse-Pérez*, Roberto Pérez-Menéndez,
Enkly Dennys Heredia-Andrade, Guillermo Noa-Pedroso,
Roberto Araluce-Cordoví y José Fernández-Sotolongo

Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba

Recibido el 30 de enero de 2015; aceptado el 2 de septiembre de 2015

Disponible en Internet el 28 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Laparoscopia;
Biopsia hepática
percutánea;
Reposo posbiopsia
hepática

Resumen

Antecedentes: La biopsia hepática es una herramienta diagnóstica para el estudio del hígado, por lo que en su evolución se han tratado de minimizar las complicaciones mediante la modificación de varios factores en relación con su realización, incluido el tiempo de reposo posbiopsia.

El objetivo de esta investigación fue evaluar la seguridad de la reducción del tiempo de reposo posbiopsia hepática.

Material y métodos: Se realizó un ensayo clínico, aleatorizado, sin cegamiento, en el Hospital Clínico Quirúrgico «Hermanos Ameijeiras», en el período comprendido entre noviembre de 2011 y octubre de 2012. Se eligieron 128 pacientes que fueron asignados aleatoriamente a 2 grupos: grupo A con reposo de 6 h y grupo B con 2 h de reposo posbiopsia hepática. Se registraron las complicaciones. En el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi cuadrado de homogeneidad y la t de Student según correspondiera; se fijó un nivel de valor estadístico significativo de 0.05.

Resultados: El dolor en el sitio de punción resultó la complicación más frecuente (67.2%) y la más grave fue el hematoma hepático subcapsular con 2 casos (1.6%), sin diferencias con la técnica empleada en la biopsia para la aparición de complicaciones en ambos grupos.

Conclusiones: No existieron diferencias significativas entre el tiempo de reposo posbiopsia hepática de 2 h y el de 6 en cuanto a complicaciones, por lo que se considera que con el de 2 h el paciente se incorpora más rápidamente a sus actividades y la institución dedica menos recursos materiales y humanos.

© 2016 Publicado por Masson Doyma México S.A. a nombre de Academia Mexicana de Cirugía A.C. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia. San Lázaro No. 701. Centro Habana. La Habana. Cuba. Tel.: +537 830145.

Correo electrónico: orlondonodarse@infomed.sld.cu (P.O. Nodarse-Pérez).

KEYWORDS

Laparoscopy;
 Percutaneous liver
 biopsy;
 Recovery time after
 liver biopsy

Safety of reducing the recovery time after percutaneous and laparoscopic liver biopsy**Abstract**

Background: Liver biopsy is the main diagnostic tool for the study of the liver, and as such, its inherent complications have been minimised as much as possible over the years, through the modification of several factors regarding its procedure, including post-biopsy recovery time.

The aim of this study was to evaluate the safety in the reduction of post-liver biopsy recovery time.

Material and methods: A non-blinded, randomised clinical trial was conducted in the "Hermanos Ameijeiras" Hospital from November 2011 to October 2012, on 128 patients in order to assess safety when reducing post-biopsy recovery times. The patients were randomised into 2 groups. Group A was allowed a 6-hour recovery time, while Group B was allowed a 2-hour recovery time after liver biopsy. Complications were fully recorded. The Chi squared test of homogeneity and Student *t* test was used as appropriate, in the statistical analysis, a significance level of 0.05 was set.

Results: The main biopsy indication was elevated plasma transaminases. Pain in the puncture site was the most recurrent complication (67.2%), and the most serious complication was subcapsular liver haematoma in two cases (1.6%). There were no differences regarding the liver biopsy technique that could have caused complications in any group.

Conclusions: There were no significant differences between 2 hours and 6 hours post-liver biopsy recovery time in terms of complications, so it is considered that after two hours the patient is incorporated more quickly into their activities, and the institution spends less material and human resources.

© 2016 Published by Masson Doyma México S.A. on behalf of Academia Mexicana de Cirugía A.C. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Antecedentes

El estudio anatomopatológico del hígado ha sido la base del desarrollo de la hepatología, y la biopsia hepática su arma fundamental, dado su carácter de exploración in vivo y la posibilidad de repetición secuencial¹. La biopsia hepática percutánea es un procedimiento mundialmente utilizado, tanto por su seguridad como por su elevada importancia en la evaluación y manejo de los pacientes con enfermedades hepáticas. A pesar de que la biopsia hepática fue realizada por vez primera en Alemania por Ehrlich en 1883, fue a partir del año 1958 cuando Menghini², con su técnica llamada «biopsia en un segundo», logró que este procedimiento fuera ampliamente utilizado. A partir de 1970 la biopsia hepática comenzó a tener un crecimiento continuo debido al desarrollo y la evolución de las técnicas citopatológicas, a los avances técnicos imagenológicos que permiten un acceso efectivo y mínimamente invasivo para realizar el procedimiento, y a los avances en la tecnología de las agujas para punción, que hacen este procedimiento realmente seguro³.

En la actualidad, la biopsia hepática se considera indicada para: a) determinar la causa de alteraciones de las pruebas funcionales hepáticas, sin causa precisada; b) evaluar la hepatopatía alcohólica, así como la esteatohepatitis no alcohólica; c) investigar la fiebre de origen desconocido; d) establecer el diagnóstico de enfermedades granulomatosas e infiltrativas multisistémicas; e) comprobar la etiología de enfermedades colestásicas intrahepáticas; f) corroborar el diagnóstico y estadificar las neoplasias primarias y secundarias en el hígado, lo que nos permite además realizar su estudio inmunohistoquímico correspondiente; g) evaluar el grado de daño hepático por fármacos; h) lograr el

diagnóstico de causas oscuras de hepatomegalia, ictericia y enfermedades metabólicas hereditarias de hígado; i) establecer el diagnóstico relacionado con su grado de actividad y estadificación de las hepatitis crónicas así como la respuesta al tratamiento; j) seguimiento y evaluación de complicaciones en pacientes trasplantados; y k) determinar la causa de falla hepática aguda⁴⁻¹¹.

Como en todo procedimiento médico que representa determinado riesgo en su realización existen contraindicaciones, las cuales se pueden dividir en absolutas (no cooperación del paciente, coagulopatía severa, infección del lecho hepático y la marcada obstrucción biliar extrahepática) y relativas (ascitis, obesidad mórbida, lesiones vasculares, amiloidosis, enfermedad hidatídica)¹²⁻¹⁴. Las técnicas disponibles son la biopsia percutánea a ciegas, guiada por ecografía, biopsia transyugular y por abordaje laparoscópico⁷⁻¹⁵.

En la biopsia hepática pueden ocurrir complicaciones menores (30%), como molestia localizada y transitoria en el sitio de la biopsia, dolor que requiere analgesia e hipotensión arterial por reacción vasovagal; también puede originar complicaciones mayores (0.3%), incluida la hemorragia intraperitoneal, hematomas intrahepáticos o subcapsulares y la peritonitis biliar, que pueden ser incluso mortales (0.03%)⁵⁻¹⁶. Diferentes estudios han manifestado que el 61% de las complicaciones ocurren en las primeras 2 h de la realización de la exploración y el 96% en las primeras 24 h¹⁶⁻²¹.

Los cuidados posbiopsia hepática han variado considerablemente con el curso de los años, sobre todo en lo que respecta al tiempo de reposo. Hace más de 20 años estaba indicada la hospitalización durante 24 h posterior a la realización del procedimiento, de las cuales debía permanecer

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4283163>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4283163>

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