

## ESTUDIO HEMODINÁMICO HEPÁTICO

---

### ¿En qué consiste un estudio hemodinámico hepático?

Un estudio hemodinámico hepático consiste en la medición de la presión de las venas de su hígado a través de un catéter que se introduce por una vena del cuello (vena yugular). En ocasiones puede hacerse a través de una vena de la pierna (vena femoral derecha). Esta prueba nos da información sobre la presión de la vena que lleva la sangre a su hígado (la vena porta) y la presión de las venas que recogen la sangre que sale de su hígado (venas suprahepáticas). Además, durante el procedimiento se puede medir la presión en otras zonas próximas al hígado (por ejemplo, en la vena cava inferior). No es necesario acceder directamente a la vena porta para conocer su presión, un aspecto que simplifica el procedimiento.

### ¿En qué casos es útil?

El estudio hemodinámico hepático tiene dos objetivos principales.

1. Diagnóstico: en pacientes que sufren enfermedades del hígado, la presión de la vena porta suele verse comprometida.
2. Pronóstico: El aumento de la presión de la vena porta (hipertensión portal) influye en el pronóstico del paciente. Puede ayudar a su médico a decidir sobre la posibilidad de recibir o no tratamientos importantes para usted, como en el caso de pacientes con tumores del hígado.

### ¿Cómo es la preparación?

Es un procedimiento que puede realizarse de forma ambulatoria (Hospital de día), siempre acompañado:

1. Permanezca en ayunas al menos 8 horas antes del procedimiento. Se recomienda ducharse antes de venir al hospital.

## INFORMACIÓN PARA PACIENTES

2. Traiga los informes médicos que disponga y el listado completo de medicación. Idealmente traiga las pastillas, por si alguna de sus medicaciones no está disponible en el hospital.
3. Comunique si tiene alguna alergia.
4. Consulte con su médico si debe modificar la medicación antes del procedimiento. Habitualmente es necesario suspender la medicación anticoagulante (como el sintrom o la heparina). También puede ser necesario que suspenda los fármacos betabloqueantes que toma para prevenir el sangrado por las varices esofágicas (propranolol o carvedilol).
5. A la hora de la cita le recibirá en el Hospital de día el personal de enfermería que le preparará para la realización de la prueba, y el hepatólogo le informará sobre el procedimiento y resolverá las dudas que pueda tener. Antes de iniciarse el procedimiento se le entregará el consentimiento informado para que pueda leerlo y firmarlo.
6. Una vez terminada la preparación se le trasladará a la Unidad de Hemodinámica Hepática (6ª planta de hospitalización, 6300) para realizar el procedimiento. Su acompañante debe estar disponible durante el tiempo que dure la prueba.

### ¿Cómo es la realización del estudio?

Esta prueba se realiza en la Unidad de Hemodinámica Hepática, durante el procedimiento ha de tener en cuenta:

1. Se usarán rayos X, por lo que es importante que indique al médico que le va a realizar la prueba si está embarazada o si cree que puede estarlo.
2. Se empleará contraste radiológico, por lo que es muy importante que comunique si tiene alergias a medicamentos, especialmente al yodo y a los anestésicos.
3. Esta exploración no precisa sedación (no es dolorosa); además el empleo de fármacos sedantes puede interferir en los resultados de las medidas.

## INFORMACIÓN PARA PACIENTES

4. Es posible que se realice una ecografía de su cuello o ingle para localizar la vena que va a puncionarse y, en caso de que lo precise, se le administrará oxígeno.
5. Al finalizar el procedimiento se le dejará colocado un apósito en la zona de la punción.

### ¿Cómo es la recuperación tras el procedimiento?

Si el acceso ha sido transyugular (a través de una vena en el cuello), tras la prueba se le pasa de nuevo a una camilla y se le lleva a la habitación (si estaba ingresado) o al Hospital de día. Deberá permanecer un tiempo variable (habitualmente 30 minutos) en observación.

Si el acceso ha sido femoral (a través de una vena en la pierna), tras la prueba precisará estar tumbado en una cama en la sala de hemodinámica con la vena de la pierna presionada durante al menos una hora.

En ambos casos:

1. Consulte con el médico que le ha hecho el procedimiento cuándo debe reiniciar su medicación habitual, especialmente si toma medicación anticoagulante.
2. El día del procedimiento podrá hacer una vida normal pero deberá evitar hacer esfuerzos físicos. Podrá retirar el apósito colocado en la zona de punción al día siguiente. Si se le cae antes no es necesario colocarlo de nuevo.