

Hemorragia variceal: más allá del tratamiento estándar, implicaciones de Baveno 7.

Dr. Agustín Albillos

Dr. Rafael Bañares

Puntos Clave

- Todos los pacientes cirróticos con HDA variceal candidatos a TIPS se deben estudiar con una prueba de imagen dinámica (TC/RMN) para descartar trombosis, colaterales o HCC.
- Ante riesgo alto de fracaso o fracaso del tratamiento estándar (drogas vasoactivas y ligadura) se debe plantear colocar TIPS.
- En caso de no controlar la hemorragia es preferible la prótesis esofágica al balón esofágico como puente al TIPS.
- Se deben suspender los IBPs si no son estrictamente necesarios.
- La intubación orotraqueal y la sonda nasogástrica, junto con la EH, con factores de riesgo de complicaciones infecciosas.
- Se debe pautar profilaxis antibiótica a todos los pacientes cirróticos con sospecha de HDA.
- El TIPS preventivo estaría indicado en pacientes con HDA variceal Child-Pugh C<14 y B>7 con sangrado activo en la endoscopia inicial.
- Presentar EH, ACLF o bilirrubina alta no se consideran contraindicaciones para la colocación del TIPS preventivo.
- Valorar caso por caso futilidad del TIPS en pacientes Child-Pugh >14 y/o MELD>30.

ORGANIZA: