




Información para el paciente sobre TIPS

Índice

Introducción	3
¿Qué es la cirrosis y la hipertensión portal ?	4
Opciones de tratamiento	5
¿Cómo ayuda el TIPS a las personas con hipertensión portal ?	5
¿Qué es un TIPS ?	5
¿Cuáles son las ventajas del TIPS ?	6
¿Qué pasa durante un procedimiento de TIPS ?	9
¿Cuáles son los riesgos del TIPS ?	10
Después del procedimiento de TIPS	11
¿Cómo sabré si el TIPS está dando resultado?	11
¿Signos y síntomas de fallo del dispositivo: cuándo debo llamar a mi médico?.	11
¿Dónde puedo obtener más información?	12
Glosario de términos médicos	13



Este folleto está pensado para ofrecer información útil sobre un procedimiento denominado derivación portosistémica intrahepática transyugular (**TIPS**, por sus siglas en inglés). El procedimiento de **TIPS** está diseñado para tratar los síntomas asociados con la **cirrosis** hepática. Si usted está considerando este procedimiento para usted o para algún ser querido, esta información le resultará útil para conocer los riesgos y las ventajas del procedimiento de **TIPS**.

Introducción

Normalmente, la sangre fluye desde el intestino al hígado a través de la **vena porta**. La **cirrosis** (o cicatrización patológica) hepática limita el flujo, lo que aumenta la presión en la **vena porta**. **TIPS** (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt, derivación portosistémica intrahepática transyugular) es un **procedimiento mínimamente invasivo** en el que se crea una nueva vía a través del hígado para llevar la sangre desde la **vena porta** hasta el corazón y así, ayudar a aliviar los problemas asociados al aumento de la presión en la **vena porta**. Este folleto describe el procedimiento de **TIPS**.

Este folleto es solamente una guía informativa y de consulta, y no está pensado para diagnosticar una enfermedad. Como en cualquier tratamiento quirúrgico o farmacológico, el mejor recurso para obtener información y consejo es el médico.

¿Qué es la cirrosis y la hipertensión portal?

El hígado es el órgano más grande del organismo; pesa 1,4 kg y lleva a cabo más de 500 funciones. La mayor parte de la sangre que sale del estómago y del intestino delgado debe pasar a través del hígado. La **cirrosis** hepática se produce cuando parte del tejido hepático normal resulta dañado y es sustituido por tejido cicatricial. La mayor parte de la sangre que fluye a través del hígado proviene de la **vena porta** y, en un hígado cirrótico, el tejido cicatricial ralentiza considerablemente el flujo de sangre proveniente de la **vena porta** que pasa a través del hígado. Esta reducción del flujo sanguíneo debida a la **cirrosis** provoca una gran diferencia entre la presión de la sangre que entra en el hígado y la presión de la sangre que sale del hígado para volver al corazón. La diferencia en las presiones se denomina **hipertensión portal**.

Debido a la reducción del flujo sanguíneo a través del hígado, la sangre debe ahora encontrar una vía diferente para llegar al corazón. El organismo desvía la sangre del hígado aumentando el flujo sanguíneo a través de los vasos que rodean el estómago y la parte inferior del **esófago**. Este aumento del flujo sanguíneo hace que estos vasos se transformen en venas hinchadas, retorcidas y débiles denominadas **varices**. Las **varices** pueden romperse y provocar una hemorragia que requiera atención médica inmediata.

Otra complicación derivada de la **hipertensión portal** se denomina **ascitis**. La **ascitis** es una acumulación de líquido en la cavidad peritoneal que puede causar inflamación abdominal. Su médico le puede ofrecer información adicional sobre estas complicaciones.

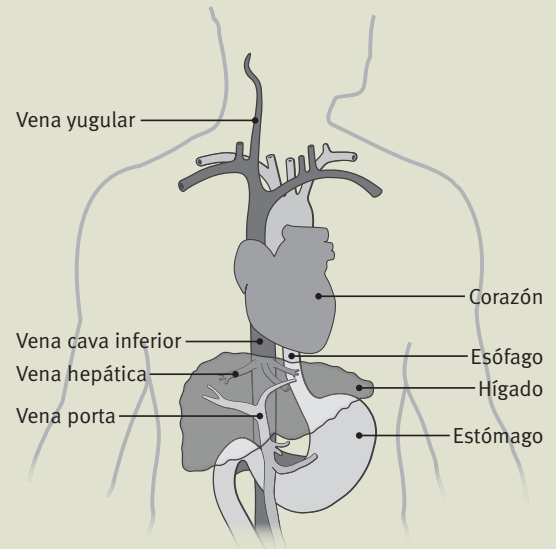
Opciones de tratamiento

Las personas con **cirrosis** hepática e **hipertensión portal** progresivas o que empeoren disponen de varias opciones de tratamiento:

1. Su médico puede prescribirle una medicación combinada con una dieta baja en sal y con restricción de las proteínas.
2. Es posible que el tratamiento de las complicaciones de la **cirrosis** hepática requiera otros procedimientos, como:
 - Drenaje mediante aguja del líquido de la **ascitis** acumulado en el abdomen
 - Tratamiento de las venas dilatadas en el **esófago** o el estómago mediante cerclaje o inyecciones a través de un endoscopio flexible
3. Si estos tratamientos no resultan eficaces, puede ser necesario un procedimiento de **TIPS**, intervenciones quirúrgicas abiertas o un trasplante de hígado.

¿Cómo ayuda el TIPS a las personas con hipertensión portal?

El procedimiento de **TIPS** crea un canal nuevo para llevar el flujo sanguíneo a través del hígado dañado y al interior de los vasos sanguíneos principales que llevan la sangre de vuelta al corazón. Un **stent de TIPS** colocado dentro de este canal permite que una parte del exceso de sangre no pase por el hígado, reduciendo así la **hipertensión portal** y las complicaciones asociadas.



¿Qué es un TIPS?

TIPS es la abreviatura inglesa de un procedimiento que ayuda a corregir problemas del flujo sanguíneo en el hígado mediante la conexión de dos vasos sanguíneos con un dispositivo implantado:

Transjugular	a través de la vena yugular
Intrahepatic	dentro del hígado
Portosystemic	desde la vena porta hasta la circulación general
Shunt	un canal para que fluya la sangre

¿Cuáles son las ventajas del TIPS?

Son varias las ventajas que ofrece el procedimiento de **TIPS** para corregir los problemas del flujo sanguíneo en el hígado y tratar las consecuencias de la **hipertensión portal**, como la **ascitis** y las **varices**. El procedimiento de **TIPS** es un **procedimiento mínimamente invasivo** que reduce la duración de la recuperación y de la estancia hospitalaria. El procedimiento de **TIPS** lleva una parte del exceso de flujo sanguíneo a través del hígado y reduce la **hipertensión portal**, lo que reduce o elimina la necesidad de tratamientos alternativos, como la medicación, la **paracentesis** para la **ascitis** y el tratamiento de las **varices**. Su médico le proporcionará más información sobre el plan de tratamiento con **TIPS**.



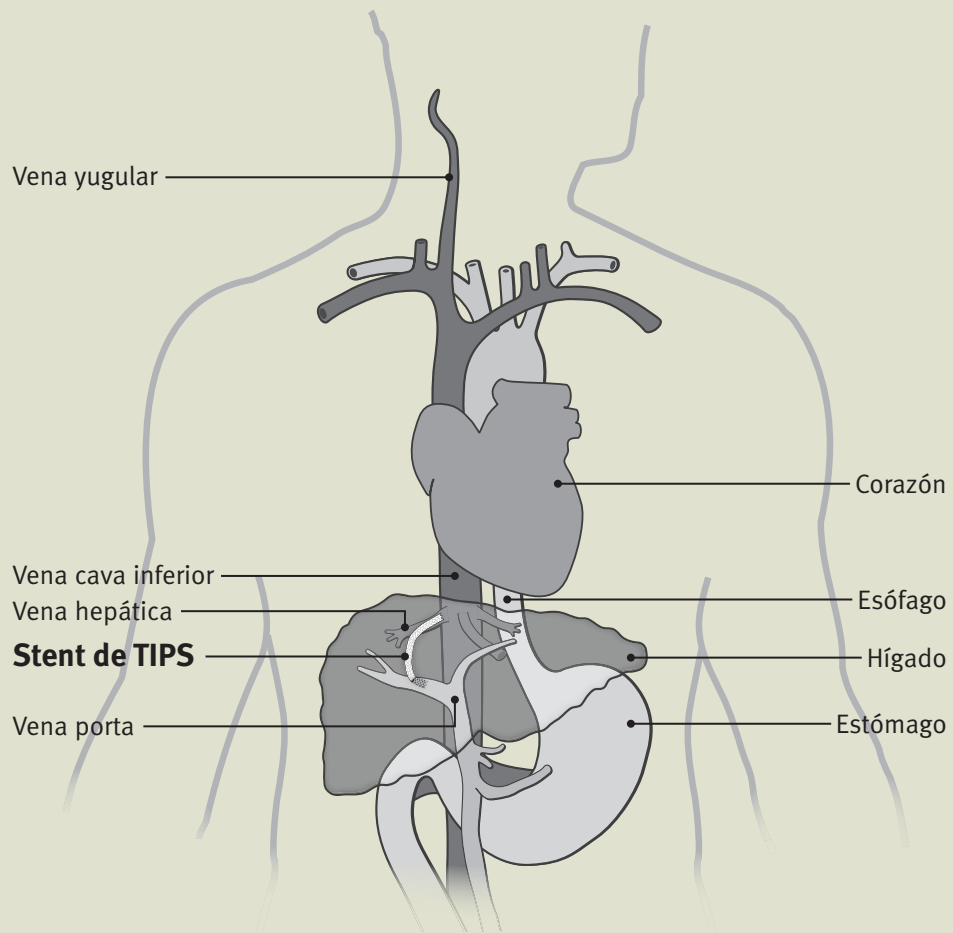


Figura 1

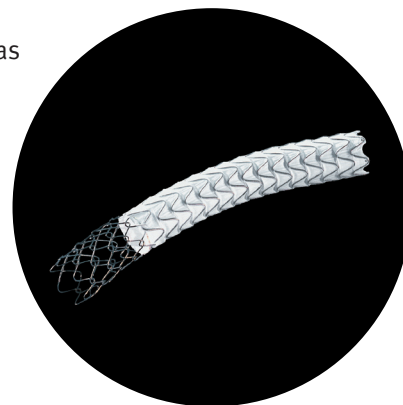
¿Qué pasa durante un procedimiento de TIPS?

El **TIPS** se lleva a cabo mediante un **procedimiento mínimamente invasivo** realizado bajo anestesia general por médicos formados específicamente para ello (denominados también radiólogos intervencionistas) en la sala de radiología intervencionista o, en ocasiones, en el quirófano del hospital. Usted no podrá comer ni beber nada durante varias horas antes del procedimiento. Durante el procedimiento de **TIPS**, usted estará conectado a monitores con los que se le realizará un seguimiento de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial. También tendrá una vía intravenosa conectada a un brazo para administrar medicamentos durante el procedimiento.

Se coloca un **introduccionador** en la **vena yugular** a través de una pequeña punción cutánea, por lo general en el lado derecho del cuello. Todo el procedimiento de **TIPS** se lleva a cabo a través de este **introduccionador**.

El médico utilizará imágenes radiográficas y colorante radiográfico (denominado también **colorante de contraste**) como guía durante el procedimiento. A continuación se hace pasar una aguja larga y delgada a través del **introduccionador** hasta la **vena hepática**. Utilizando guía radiográfica, la aguja se dirige desde la **vena hepática** hasta el interior de la **vena porta**, lo que crea un túnel entre las **venas hepática y porta**. Se utiliza un balón especial para hacer más grande el túnel hepático y el médico introduce el **stent de TIPS** en el túnel para mantenerlo abierto (*Figura 1*).

Al finalizar el procedimiento, se mide el flujo de sangre y las presiones desde la **vena porta**, a través del **stent de TIPS** y hasta la **vena hepática**. Una vez terminado el procedimiento, solo permanecerá en el organismo el **stent de TIPS**. Los procedimientos de **TIPS** suelen durar entre 2 y 3 horas.



La GORE® VIATORR® TIPS Endoprosthesis, que se muestra aquí arriba, es un ejemplo de stent de TIPS.



¿Cuáles son los riesgos del TIPS?

Todos los procedimientos quirúrgicos tienen riesgos, y los riesgos asociados al procedimiento de **TIPS** incluyen:¹

- Daños en vasos sanguíneos
- Fiebre
- **Encefalopatía hepática**
- Infección, hematoma o hemorragia
- Reacciones a los medicamentos o al colorante
- Rigidez, hematoma o dolor en el cuello

Los riesgos infrecuentes incluyen:

- Hemorragia en el vientre
- Obstrucción del **stent**
- Corte de vasos sanguíneos en el hígado
- Problemas cardíacos o ritmos cardíacos anómalos
- Infección del **stent**
- Muerte

Cada persona es diferente, por lo que puede haber otros riesgos no mencionados aquí. Los riesgos para cada persona deberán comentarse en más detalle con el médico.

¹ US National Library of Medicine, MedlinePlus
<https://medlineplus.gov/ency/article/007210.htm>

Después del procedimiento de TIPS

La estancia hospitalaria típica después de un procedimiento de **TIPS** es de uno a tres días, aunque puede ser mayor. Durante ese tiempo, su médico le vigilará la tensión arterial y podrá utilizar **ecografía** para hacer un estudio del hígado y del **stent** a fin de asegurarse de que el dispositivo permanece abierto. Al volver a casa, puede recomendarse una dieta baja en proteínas y sal. También puede prescribirse una medicación para reducir al mínimo la acumulación de toxinas sanguíneas. **Si experimenta desorientación o confusión, póngase en contacto inmediatamente con su médico.**


Es importante que el **TIPS** se vigile estrechamente durante los tres años siguientes. El seguimiento aconsejado puede incluir revisiones al mes, a los seis meses y una vez al año posteriormente. Los exámenes de seguimiento pueden consistir en radiografías, un estudio mediante **ecografía** y análisis de sangre ordinarios. Si tiene alguna pregunta sobre estas pruebas y exámenes, consulte a su médico.

¿Cómo sabré si el TIPS está dando resultado?

Los síntomas de **hipertensión portal** que usted ha experimentado pueden mejorar o desaparecer. Los vasos sanguíneos hinchados pueden encogerse y su tendencia a sangrar puede reducirse, lo que significa que es posible que usted no sufra más episodios de hemorragia. También puede haber una reducción o una resolución completa del líquido acumulado en el abdomen, lo que puede reducir o eliminar la necesidad de retirar el líquido mediante **paracentesis**. Desde luego, **si sus síntomas empeoran, deberá ponerse en contacto inmediatamente con su médico.**

¿Signos y síntomas de fallo del dispositivo: cuándo debo llamar a mi médico?

Una indicación de que el **stent de TIPS** no está funcionando correctamente es la reaparición o el empeoramiento de síntomas tales como la **ascitis** o la hemorragia de las **varices**. Consulte a su médico si tiene otros síntomas no previstos o alguna duda.



¿Dónde puedo obtener más información?

American Liver Foundation
(Fundación Estadounidense del Hígado)
www.liverfoundation.org

European Association for the Study of the Liver
(EASL, Asociación Europea para el Estudio del Hígado)
www.easl.eu

Society of Interventional Radiology
(Sociedad de Radiología Intervencionista)
www.sirweb.org

US National Library of Medicine
(Biblioteca Nacional Estadounidense de Medicina)
www.ncbi.nlm.nih.gov

US Department of Health and Human Services -
Food and Drug Administration
(Ministerio de Salud y Servicios Humanos Estadounidense -
Administración de Alimentos y Medicamentos)
www.fda.gov

W. L. Gore & Associates, Inc.
www.goremedical.com

Glosario de términos médicos

Las palabras incluidas en el **glosario de términos médicos** se muestran en **negrita** en este folleto.

Ascitis: Acumulación de líquido en el abdomen.

Cirrosis: Clasificación general de enfermedad hepática caracterizada por la cicatrización patológica del hígado.

Colorante de contraste: Colorante inyectado en los vasos sanguíneos para mostrar el flujo de sangre en imágenes radiográficas.

Derivación: Paso creado entre dos canales naturales, sobre todo entre vasos sanguíneos.

Ecografía: Imagen creada mediante el uso de ondas sonoras de alta frecuencia.

Encefalopatía hepática: Afección que describe un acontecimiento adverso de la enfermedad hepática en el sistema nervioso central debido a la acumulación de toxinas sanguíneas. Los síntomas pueden ir desde una ligera desorientación hasta un coma.

Esófago: El paso para alimentos que va desde la boca hasta el estómago.

Hipertensión portal: Aumento de la presión en la **vena porta** que suele ser causado por la **cirrosis** hepática. Puede provocar hemorragia o **ascitis**.

Paracentesis: Procedimiento en el que se introduce una aguja en el abdomen para extraer líquido.

Procedimiento mínimamente invasivo: Un procedimiento en el que el acceso a los órganos internos o a los vasos sanguíneos del organismo se realiza a través de una pequeña incisión o punción en un vaso sanguíneo o en la piel. A este tipo de intervención quirúrgica también se le denomina procedimiento endovascular o percutáneo.

Stent: Dispositivo tubular que ayuda a mantener abierto un canal sanguíneo.

TIPS: Abreviatura de «Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt» (derivación portosistémica intrahepática transyugular). **Procedimiento mínimamente invasivo** en el que se crea una nueva vía a través del hígado para llevar la sangre de vuelta al corazón.

Introducción: Una herramienta tubular larga y delgada que ayuda a introducir y colocar el **stent de TIPS** a través de las venas del organismo.

Varices: Vasos sanguíneos dilatados que tienden a sangrar.

Vena hepática: La vena que lleva sangre proveniente del hígado de vuelta al corazón.

Vena porta: La vena principal que lleva sangre desde el estómago y los intestinos hasta el hígado.

Vena yugular: Vena del cuello que lleva sangre proveniente de la cabeza de vuelta al corazón.



W. L. GORE & ASSOCIATES, INC.

Flagstaff, AZ 86004

+65.67332882 (Asia Pacific)

00800.6334.4673 (Europe)

800.437.8181 (United States)

928.779.2771 (United States)

goremedical.com

 Consult Instructions
for Use
eifu.goremedical.com

INDICACIONES DE USO EN EE. UU.: La GORE® VIATORR® TIPS Endoprosthesis está indicada para utilizarse en el tratamiento *de novo* y de revisión de la hipertensión portal y de sus complicaciones, como la hemorragia varicosa, la gastropatía, la ascitis resistente al tratamiento y el hidrotórax hepático. Para obtener una descripción completa de todas las contraindicaciones, las advertencias, las precauciones y los acontecimientos adversos, consulte las *Instrucciones de uso* en goremedical.com. ^{Rx} Only

No todos los productos indicados están disponibles en todos los mercados.

GORE, VIATORR and designs are trademarks of W. L. Gore & Associates.

© 2004–2017, 2022 W. L. Gore & Associates, Inc. 22668344-EN SEPTEMBER 2022