

25 EXPERIENCIA CON TIPS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN TERCIARIA EN SANTIAGO DE CHILE

congastro2025-25

Mesías N.¹, Valencia C.², García B.², Franz G.², Fuentes J.², Montenegro C.², Martínez E.³, Wolff R.³, Norero B.³. ¹Residente de gastroenterología Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile; ²Servicio de Radiología Hospital Dr. Sótero del Río, Santiago, Chile; ³Servicio de hepatología Hospital Dr. Sótero del Río y Servicio de gastroenterología RED UC Christus, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La derivación portosistémica intrahepática transyugular (TIPS) es una opción terapéutica en pacientes con complicaciones por hipertensión portal. **OBJETIVOS:** Describir la experiencia con TIPS en un centro público de atención terciaria de Santiago. **MÉTODOS:** Se revisó la ficha electrónica de pacientes sometidos a TIPS entre octubre 2023 y agosto 2025.

RESULTADOS: Se incluyeron 9 pacientes, edad media 54,4 años (31-71), 88,9% mujeres, MELD-Na promedio $16,44 \pm 8,65$. Las indicaciones de TIPS fueron hemorragia variceal (33%), ascitis refractaria (33%) y trombosis portal (22%), además de un caso por Budd-Chiari. El seguimiento promedio fue de 6 meses, con éxito clínico en 55,6%. En el análisis hemodinámico, el diámetro medio del stent fue $8,7 \pm 1,9$ mm, con mayor frecuencia de 8 mm (4 casos), seguido de 10 mm (2), 12 mm (1), 9 mm (1) y 5 mm (1); el gradiente portal disminuyó de $20,1 \pm 6,1$ mmHg pre-TIPS a $8,1 \pm 3$ mmHg post-TIPS. La encefalopatía hepática clínicamente significativa ocurrió en 22,2% y la sobrevida global fue 66,7%. La mortalidad se concentró en los primeros 3 meses post-TIPS (promedio 1,7 meses), todos por complicaciones infecciosas no atribuibles al procedimiento. **CONCLUSIÓN:** En esta cohorte, las principales indicaciones fueron hemorragia variceal y ascitis refractaria, con buena respuesta clínica. El TIPS logró una reducción efectiva del gradiente portal con una distribución predominante de stents de 8 mm. Por otro lado, la mortalidad se concentró en los primeros 3 meses, siendo las infecciones no relacionadas con el procedimiento la principal causa.

