

## Intervenciones y pruebas diagnósticas: Radiología intervencionista. Biopsia transyugular de hígado.

Usted tiene programada una biopsia transyugular de hígado usando rayos X y ecografía. Esta intervención involucra la colocación de un catéter especial dentro de la vena del cuello (vena yugular interna). Esta vena conduce a las venas de su hígado donde se puede hacer la biopsia, al igual que medir la presión en la vena principal del hígado (vena porta). Los resultados de esta intervención le ayudarán a los médicos a obtener información sobre su enfermedad, y así planificar el tratamiento a seguir. Un radiólogo intervencionista, quien es un médico especialmente capacitado para este tipo de intervención radiológica, la llevara a cabo.

Esta intervención es “mínimamente invasiva” puesto que el médico usará unos pequeños tubos parecidos a espaguetis (catéteres) para llevar a cabo la biopsia – esta no es una intervención quirúrgica. Este tipo de biopsia reduce el riesgo de sangrado durante la intervención.

Aun así las intervenciones mínimamente invasivas pueden tener complicaciones como sangrado, infección o dolor.

### Preparación.

- Pídale a su médico o profesional del cuidado de la salud que lleve a cabo o le ordene:
  - Una historia clínica y un examen físico (“H & P” por sus siglas en inglés) que debe llevarse a cabo no más de 30 días antes de la intervención.
  - Exámenes de sangre que incluyan un hemograma completo (CBC, por sus siglas en inglés), panel de cuidado agudo y pruebas de coagulación (“coags”) dentro de los 7 días previos a la intervención procedimiento.
- Si toma aspirina, ibuprofeno (Motrin), naproxeno (Aleve) o medicamentos anticoagulantes, pregúntele al médico, por lo menos una semana antes de la intervención, si debe seguir tomándolos.
- No consuma ningún alimento después de la medianoche anterior a la intervención.
- Puede tomar un sorbo de líquidos claros como agua, té o café negro hasta dos horas antes de la intervención, *pero consulte antes con su médico la cantidad exacta que puede tomar.*

- Pregúntele al médico si debe tomar sus medicamentos habituales antes de la intervención, a la hora acostumbrada y con un poco de agua.

Durante la intervención, el radiólogo le aplicará un medio de contraste a través de un catéter intravenoso. Este contraste le permitirá al radiólogo ver sus vasos sanguíneos a través de rayos X con el fin de poder colocarle el catéter.

**Si usted es alérgico al medio de contraste intravenoso, deberá tomar ciertos medicamentos antes de la intervención, que le permitirán recibir el medio de contraste intravenoso de manera segura. Su médico le podrá indicar que los tome varias veces el día antes de la intervención, iniciando 13 horas antes de la intervención.**

**Es posible que le indiquen tomar los medicamentos de una de las dos siguientes maneras:**

- Prednisona por vía oral, 13 horas antes de la intervención.
- Prednisona por vía oral, 7 horas antes de la intervención, y además prednisona y benadryl (difenhidramina) también por vía oral, 1 hora antes de la intervención.

**Nota para los pacientes con diabetes:** si usted toma medicamentos para la diabetes que contienen metformina, deberá interrumpirlos las 48 horas después de la intervención, también hacerse una prueba sanguínea de nitrógeno ureico/creatinina (BUN, por sus siglas en inglés) para evaluar su función renal ANTES de volver a tomar este medicamento. El médico discutirá con usted la necesidad de tomar otros medicamentos para la diabetes.

### Inmediatamente antes de la intervención.

Cuando llegue a Radiología Intervencionista, el radiólogo y la enfermera le explicarán la intervención y contestarán sus preguntas. Una vez lo tenga claro, le pedirán que firme un formulario de consentimiento autorizando efectuar la intervención. Luego le pedirán que vista una bata del hospital (si no está usando ya una).

Cualquier intervención en la que haya que hacer un corte de piel, tiene un riesgo de infección o sangrado. Con el fin de reducir estos riesgos su equipo de atención de salud tomará las siguientes precauciones:

- Limpiará la piel con jabón antiséptico.
- Revisará sus exámenes de laboratorio para garantizar que su sangre coagule bien.

## Durante la intervención.

- La enfermera o técnico de radiología intervencionista le colocará monitores para medir sus signos vitales (ritmo cardíaco, respiración y presión arterial).
- La enfermera le colocará una línea intravenosa (I.V. por sus siglas en inglés), si no tiene una colocada.
- La piel alrededor de la vena del lado derecho del cuello (yugular) será limpiada y cubierta con toallas estériles. No toque el sitio que limpiaron, ni las toallas.
- Le pondrán anestesia local en la zona donde insertarán el catéter. Le podrán administrar algún tipo de sedación moderada a través de la línea intravenosa para mantenerlo cómodo y relajado. La enfermera lo monitoreará durante toda la intervención.
- El radiólogo le inyectará un medio de contraste por vía intravenosa a través de un pequeño catéter y capturará una imagen de sus venas.
- Después el radiólogo procederá a colocar el catéter para la biopsia. Un pequeño tubo con una aguja fina para biopsias colocada en la punta, será enhebrada a través del catéter hasta la vena del hígado. El radiólogo usará ecografía y fluoroscopia para ver dónde colocar exactamente el catéter para la biopsia.
- Dependiendo de qué tan difícil sea hacer la biopsia y medir la presión en la vena hepática, el procedimiento durará de 1 a 2 horas (o un poco más).

## Después de la intervención.

- El catéter será retirado.
- El radiólogo pondrá presión sobre el sitio de la inserción hasta que el sangrado se detenga (por lo general 5 minutos).
- Le pondrán una venda o un vendaje sobre el sitio de la punción.

- Usted regresará a su habitación donde descansará en cama con la cabeza elevada, de 2 a 4 horas.
- Podrá sentir dolor en el sitio de la inserción durante uno o dos días.
- La venda o el vendaje se podrán retirar después de 24 horas.
- Repose y limite su actividad física.

Los medicamentos que recibió para su intervención fueron:

---



---

## Instrucciones especiales.

### Signa las instrucciones que le dio su equipo de atención primaria.

Si toma aspirina, ibuprofeno (Motrin), naproxeno (aleve) o anticoagulantes, pregúntele al médico cuándo debe comenzar a tomarlos de nuevo.

### Llame a su equipo de atención primaria si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Escalofrío o fiebre (38.5 °C o 101 °F).
- Mareo, vértigo, desvanecimiento.
- Enrojecimiento, hinchazón, sangrado excesivo o supuración en el sitio de la punción.
- Dolor que no se alivia o aumenta en el sitio de la punción en el cuello o en el abdomen.
- Si tiene preguntas o inquietudes, por favor póngase en contacto con su equipo de atención primaria.

**Si tiene algún síntoma que usted considere significativo o grave y no puede contactar a su médico de los NIH, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias del hospital más cercano. De ser posible, lleve con usted esta hoja y entréguela al personal de la sala de emergencia.**

Clinica o médico de los NIH: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Esta información se preparó específicamente para las personas que toman parte en investigación clínica en el Centro Clínico de los Institutos Nacionales de Salud y es posible que no aplique a los pacientes de otras partes. Si tiene preguntas sobre la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

Los productos y recursos mencionados sirven como ejemplo y no implican que los NIH los recomienden. El hecho de que determinado producto o recurso no se mencione no implica que sea insatisfactorio.

Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud  
Bethesda, MD 20892

¿Tiene preguntas sobre el Centro Clínico?  
<http://www.cc.nih.gov/comments.shtml>

Institutos Nacionales de la Salud:  
03/13

Transformando la salud a través de descubrimientos®

