

## Introducción

La ruptura hepática es una complicación en el embarazo, que aunque poco frecuente representa una alta morbilidad y mortalidad, asociado principalmente a preeclampsia severa y síndrome HELLP con una incidencia de 1/40.000 a 1/250.000 partos..

## Objetivos

Describir la experiencia institucional de tres gestantes de 26, 27 y 30 semanas que ingresaron a la Fundación Valle del Lili con diagnóstico de preeclampsia severa y síndrome HELLP con ruptura hepática.

## Bibliografía

1. P. Vigil-De Gracia, L. Ortega-Paz: Pre-eclampsia/eclampsia and hepatic ruptura. International Journal of Gynecology and Obstetrics 118 (2012) 186–189
2. Mol, Ben W J et al. Pre-eclampsia. The Lancet , Volume 387 , Issue 10022 ,999-1011
3. Vigil- De Gracia P. Maternal deaths due to eclampsia and HELLP síndrome. Int J Gynecol Obsteet 2009; 104 (2): 90-4
4. Pavlis T, Aloizos S, Aravosita P, Mystakelli C, Petrochilou D, Dimopoulos N, et al. Diagnosis and surgical management of spontaneous hepatic rupture associated with HELLP syndrome. J Surg Educ 2009;66(3):163–7.
5. Barton JR, Sibai BM. Care of the pregnancy complicated by HELLP syndrome. Gastroenterol Clin North Am 1992; 21:937-50

## Caso clínico

Tres gestantes de 26, 27 y 30 semanas. Todas presentaron abdomen agudo con choque hipovolémico con signos de hipoperfusión y disfunción orgánica múltiple, requiriendo estrategias de cirugía de control de daños y embolización para el control del sangrado. Todas las pacientes fueron llevadas a cesáreas emergentes con fetos muertos y presentaron hemorragia postparto masiva con requerimiento de histerectomía mas empaquetamiento pélvico en presencia de protocolos de transfusión masiva. Las complicaciones asociadas fueron: falla renal aguda, hemotórax y disfunción hepática con requerimiento de hemodiálisis. No obstante, no se reportó ningún caso de muerte materna

## Discusión

La ruptura capsular hepática aunque poco frecuente, se asocia a mortalidad materna reportada desde el 16 al 100% de los casos de acuerdo a la capacidad resolutoria de alta complejidad al momento del manejo, lo que hace de vital importancia su diagnóstico temprano. Se ha identificado que aproximadamente el 90% de las pacientes debutan con dolor epigástrico y en cuadrante superior derecho, situación claramente identificada en los tres casos reportados . Dada la baja incidencia, no se ha estandarizado un manejo definitivo, pero se ha observado que el abordaje quirúrgico disminuye de manera significativa la mortalidad, incluyendo: manejo endovascular, hepatectomía parcial o trasplante hepático. Las técnicas más utilizadas han sido la ligadura de la arteria hepática, la embolización de la arteria hepática, empaquetamiento y drenaje de lesión hepática para el control de la hemorragia. En la presente serie, la utilización de estas técnicas quirúrgicas de manera combinada asociada a una intensa reanimación hemostática, permitieron la supervivencia de las pacientes con altísima mortalidad materna asociada.

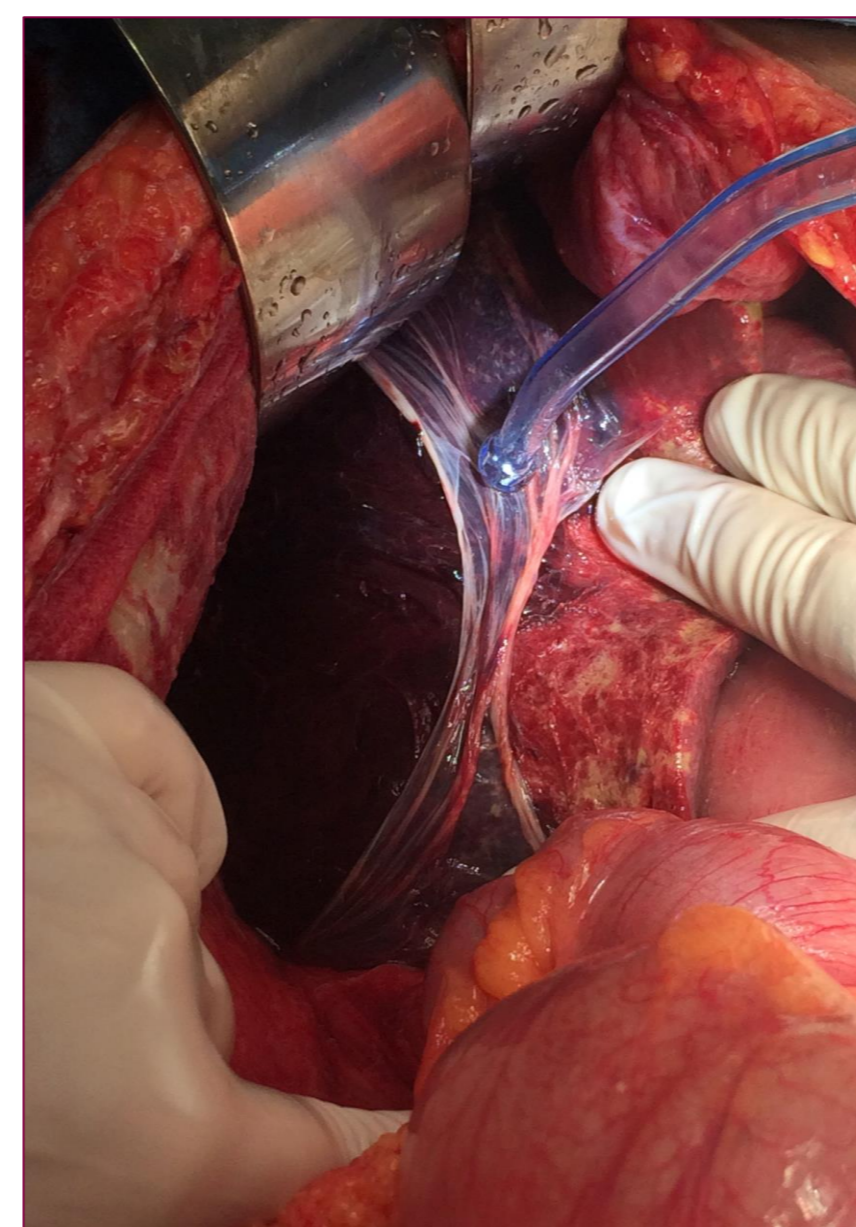


Figura A y B: Se evidencia ruptura hepática

## Conclusiones

El curso clínico de nuestras pacientes con ruptura hepática asociada a los trastornos hipertensivos del embarazo, destaca las dificultades que pueden surgir al tomar decisiones sobre gestantes con problemas médicos y obstétricos complicados. El alto índice de sospecha y el uso de imágenes diagnósticas puede ayudar a diagnosticar de forma temprana esta afección. Este tipo de aproximaciones de alta complejidad por equipos multidisciplinarios con inversión del mejor recurso disponible entre diferentes centros hospitalarios, pueden permitir la sobrevivencia de pacientes en países de bajos y medianos ingresos de América Latina, donde la sobrevivencia históricamente ha sido muy baja.