

Orientación diagnóstica de la hipertensión porta en niños

La hipertensión porta en nuestro medio se presenta escasamente. Sus causas pueden ser pre, intra y extrahepáticas y su orientación diagnóstica incluye la triada hematemesis, ascitis y hepatomegalia junto con paraclínicos como la ecografía doppler a color para descartar, entre otras, la principal causa de hipertensión porta: la degeneración cavernomatosa de la porta. Sin embargo, la etiología podría también identificarse desde el punto de vista infeccioso, metabólico, quirúrgico/anatómico, tóxico, autoinmune, tumoral e idiopático. Entre las causas infecciosas, se encuentran las bacterianas como secundaria a tuberculosis y lúes; las virales como hepatitis b o c; las parasitarias como la leishmania y malaria, y las fúngicas como la criptococosis. Desde el punto de vista metabólico puede ser secundaria a fibrosis quística del páncreas y enfermedad de Wilson; quirúrgico anatómico como la atresia de vías biliares y quiste del colédoco; tóxico como secundario al uso de nutrición parenteral prolongada o medicamentos; autoinmune por hepatitis autoinmune o colangitis esclerosante; tumoral por hepatoblastoma e idiopática, cuando el alcance de los paraclínicos y

otros hallazgos no nos permite identificar su etiología.

En el artículo de Valencia et al., se presenta el caso de un escolar masculino de 9 años de edad quien consulta al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” de Cali, Colombia, quien presenta signos y síntomas que hacen sospechar hipertensión porta y que requiere de varios paraclínicos para identificar su posible etiología.

Valencia-Benavides M, Velasco-Benítez CA. Correlación clínica-paraclínica en un escolar con hipertensión porta de etiología a esclarecer. Rev Gastrohnutp 2010; 12 (Supl 1): S4-S8

CARLOS ALBERTO VELASCO BENÍTEZ

Editor

Director del Grupo de Investigación en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica GASTROHNUP. Universidad del Valle

Profesor Titular. Universidad del Valle

Cali, Agosto 15 de 2010