

## Laparoscopia y biopsia hepática

### 1- Identificación y descripción del procedimiento

La laparoscopia es un método paraquirurgico de diagnostico que pretende la visualización de la cavidad abdominal y de la superficie de la mayoría de los órganos intraabdominales. A través de pequeñas incisiones en la pared abdominal anterior se introducen sistemas de insuflación para crear una cámara aérea que permita la introducción de los instrumentos de visión.

En el mismo acto se pueden realizarse tomas de tejido en zonas que queramos estudiar. Para el diagnostico la técnica se realiza bajo sedación y anestesia local, y se precisa una hospitalización de 24 horas.

### 2- Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

La visualización de la superficie del hígado, del peritoneo parietal y visceral, de la superficie de las vísceras abdominales, permitiendo la identificación de lesiones características, y de pequeñas lesiones sobre la superficie hepática y peritoneal que pueden ser analizadas tras una biopsia dirigida.

El beneficio de un correcto diagnostico ante diversas hepatopatías y algunas situaciones de ascitis (liquido en cavidad abdominal) o la extensión de algunos tipos de tumores, como los ginecológicos o linfomas, que no pueden quedar claros tras los estudios analíticos o técnicas de imagen.

Es útil para establecer el pronostico y para orientar y monitorizar el tratamiento de algunas enfermedades del hígado.

### 3- Alternativas razonables a dicho procedimiento

El desarrollo de las técnicas de laboratorio y de las técnicas de imagen ha permitido limitar las indicaciones de la biopsia a situaciones clínicas muy concretas, no diagnosticadas por tales procedimientos, y en los que la biopsia puede aportar, además, datos de naturaleza pronostica o de decisión terapéutica. No existe alternativa razonable a la laparoscopia en situaciones de afectación peritoneal tumoral o linfomatosa o inflamatoria.

Las alternativas a la biopsia laparoscopica son:

La punción aspirativa con aguja fina, valida para lesiones tumorales solidas que se realiza bajo control ecográfico.

La punción hepática transyugular, que puede indicarse en algunas situaciones concretas como presencia de ascitis, empiema pleural o trastornos de la coagulación.

La punción percutánea que habitualmente se realiza bajo control ecográfico. Este procedimiento requiere asimismo sedación y hospitalización. La indicación de la biopsia hepática percutánea es la misma que la biopsia laparoscopica, compartiendo sus mismos riesgos y resultados en lo referente a establecer el diagnostico, pronostico y monitorización terapéutica de las hepatopatías difusas.

### 4- Consecuencias previsibles de su realización.

La laparoscopia puede aportar la imagen macroscópica del hígado que es importante en el diagnostico. Resulta imprescindible que observar implantes tumorales en la superficie hepática, peritoneo y mesenterio que pueden pasar desapercibidos en técnicas de imagen y poder así ser biopsiados.

El estudio patológico de las muestras de tejido es imprescindible para el diagnostico de las situaciones mencionadas.

Permite un mejor pronostico d las enfermedades al definir el estadio en que se encuentra la enfermedad.

Puede permitir sentar una indicación mas precisa del tratamiento.

### 5- Consecuencias previsibles de la no realización.

Podrían quedar secuelas sin diagnostico algunas enfermedades hepáticas, así como procesos peritoncales inflamatorios o tumorales. El desconocimiento del estadio de las enfermedades hepáticas difusas puede hacer que algunos tratamientos, costosos y onerosos, resulten ineficaces o peligrosos.

### 6- Riesgos frecuentes.

- Riesgos debidos a la sedación o reacción a la anestesia local.
- Riesgo de la laparoscopia inherentes a la técnicas de la misma: punción, realización del neumoperitoneo e introducción del trocar, se presentan con frecuencia del 1.5% y pueden ser leves como dolor puncionar en epiplón, punción de una asa intestinal, leve hemorragia parietal, dolor en el lado derecho y hombro, reacción vagal o perdida de liquido ascítico o edema subcutánea tras la prueba.
- Riesgo de la biopsia hepática. Representa un 0.25- 1% de morbilidad, y son comunes a la biopsia percutánea. De menos a mas se puede producir dolor leve irradiado a hombro, reacción vagal o una perdida hematica que irrita al peritoneo, o un hematoma bajo de la capsula del hígado.

### 7- Riesgos poco frecuentes

La laparoscopia tiene una mortalidad del 0.045% habitualmente por perforación intestinal. La biopsia hepática tiene una mortalidad del 0.017%, como consecuencia de hemofilia, peritonitis biliar, diseminación bacteriana. Son complicaciones graves que pueden requerir tratamiento médico o quirúrgico.

### 8- Riesgos en función de la situación clínica personal del paciente.

Debe advertirse posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, o toma de fármacos que alteren la misma, existencia de infarto de miocardio o arritmias, así como dificultades respiratorias que contradigan la laparoscopia. Por su situación vital actual (diabetes, obesidad, hipertensión, anemia o edad avanzada) debo conocer que puede aumentar la frecuencia de algunas complicaciones, al igual que con los antecedentes de cirugía abdominal previa.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

D/Dña.....  
de.....años, con D.N.I. N°..... y con domicilio en.....

D..... con D.N.I. N°..... y domicilio en..... en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente)..... con DNI.....  
Declaro:

Que el Doctor/a..... me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de .....  
Y que ha comprendido adecuadamente la información que me ha dado

En ..... de ..... de .....

Fdo: D/Dña..... DNI.....

Fdo: D/Dña..... Colegiado N°:.....

**REVOCACION DEL CONSENTIMIENTO**

Revoco el consentimiento prestado en fecha.....de.....de ..... y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En ..... de ..... de .....

Fdo. : Médico  
Colegiado N°.....

Fdo.: Paciente.  
DNI.....