



Definición:

El shunt portohepático (SPH) es una anomalía vascular en la cual la sangre de la vena porta evita el paso por el hígado y se dirige directamente a la circulación sistémica. Esto impide que el hígado filtre las toxinas y nutrientes, lo que puede provocar una acumulación de toxinas en el organismo.

Tipos de Shunt Portohepático:

1. Shunt congénito (de nacimiento)

1. **Intrahepático:** Presente dentro del hígado, más común en perros de razas grandes.
2. **Extrahepático:** Ubicado fuera del hígado, más frecuente en perros de razas pequeñas y en gatos.

2. Shunt adquirido

1. Se desarrolla en respuesta a enfermedades hepáticas crónicas, en especial a la cirrosis. Las venas colaterales se forman para desviar el hígado debido al aumento de la presión en la vena porta (hipertensión portal).

Fisiopatología:

La sangre digestiva cargada de toxinas y nutrientes normalmente llega al hígado a través de la vena porta para ser filtrada. En caso de un shunt portohepático, la sangre evita el hígado y se vierte en la circulación sistémica. Las toxinas, especialmente el amoníaco, no son desintoxicadas y pueden causar síntomas neurológicos y digestivos.

Síntomas:

- **Síntomas neurológicos:** convulsiones, ataxia, depresión, 'head pressing', hipersalivación en gatos.
- **Síntomas gastrointestinales:** vómitos, diarrea, pérdida de peso, retraso en el crecimiento en jóvenes.
- **Síntomas urinarios:** formación de cálculos de urato, hematuria.

Diagnóstico:

1. **Ecografía abdominal:** para visualizar el shunt y evaluar la circulación.
2. **Gammagrafía:** permite confirmar la localización y extensión del shunt.
3. **Angiografía por TC:** exploración vascular detallada.
4. **Pruebas de sangre:** perfil hepático (evaluación del amoníaco, ácidos biliares, enzimas hepáticas).
5. **Prueba de Ácidos Biliares:** un nivel elevado en postprandial indica un mal funcionamiento hepático.

Tratamiento:

1. Tratamiento médico (paliativo):

1. **Dieta baja en proteínas:** reduce la producción de amoníaco.
2. **Lactulosa:** reduce la absorción de amoníaco.
3. **Antibióticos:** limitan la producción de toxinas por bacterias intestinales.

2. Tratamiento quirúrgico (curativo):

1. Ligadura progresiva del shunt mediante el implante de un anillo ameroide o un dispositivo de constricción ajustable.
2. **Stenting endovascular** para los shunts intrahepáticos.

Pronóstico:

El pronóstico depende del tipo de shunt y de la posibilidad de tratamiento quirúrgico. Los shunts congénitos extrahepáticos tratados quirúrgicamente suelen tener un mejor pronóstico que los shunts intrahepáticos o los shunts adquiridos.