



<https://www.revclinesp.es>

1807 - EVOLUCIÓN DE PACIENTES INGRESADOS POR PANCREATITIS AGUDA EN UN HOSPITAL COMARCAL

Blanca Vilaseca Arroyo, Adriana García-Pantaleón Porcuna, Francisco José Muñoz Rodríguez, Cristina Hernández García, Alejandra Fernández Luque, Goran Anastasovski, Miguel Ángel Plasín Rodríguez y Meritxell Salvado Soro

Hospital de Mollet, Mollet del Vallès (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Conocer la evolución de los pacientes que ingresan en nuestro centro con pancreatitis aguda. Analizar las variables asociadas con sufrir una mala evolución clínica durante el ingreso.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se seleccionaron todos los pacientes que ingresaron en nuestro centro con el diagnóstico de pancreatitis aguda durante el período de un año comprendido entre febrero de 2021 y 2022. Se recogieron variables clínicas y analíticas. Se consideró mala evolución clínica una variable combinada compuesta por deterioro orgánico, definido como fracaso hemodinámico, respiratorio o renal, junto con fallecimiento. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS 21.0.

Resultados: La muestra estaba formada por 83 pacientes (53% mujeres) con una edad media de 65,7 (DE 18,6 años). La causa más frecuente fue la litiásica (61,4%). Una mayoría de pacientes (54,2%) ingresó en el servicio de cirugía. El 13,3% tenía una infección concomitante. Quince pacientes (18,1%) sufrieron deterioro orgánico (fracaso renal 10,8%, fracaso hemodinámico 8,4% y fracaso respiratorio 6%) y 4 (4,8%) fallecieron. El 19,3% de los pacientes tuvo una evolución desfavorable de acuerdo con la variable combinada definida previamente. Las variables asociadas con una evolución desfavorable fueron la coexistencia de infección (63,6 vs. 12,5%; $p = 0,001$), la edad (75 vs. 64 años; $p = 0,03$), la leucocitosis en el momento del ingreso (20.459 vs. 12.819/mm³; $p = 0,026$), la urea (71,53 vs. 41,71 mg/dl; $p = 0,008$) y la PCR a las 48 horas del ingreso (20,82 vs. 11,51 mg/dl; $p = 0,001$). Tras realizar el análisis multivariante solo la presencia de infección concomitante (OR 10,37), la leucocitosis y la RCP a las 48 horas del ingreso fueron variables independientes predictoras de sufrir una evolución desfavorable.

Discusión: La pancreatitis aguda es un motivo frecuente de ingreso hospitalario, tanto en servicios médicos como quirúrgicos. Existen escalas validadas muy útiles que nos permiten predecir la evolución de los pacientes y la necesidad de ingreso en unidades de cuidados intensivos. En nuestra experiencia, sufrir una infección, la leucocitosis en el momento del ingreso y una PCR elevada a las 48 horas del mismo nos pueden ayudar a seleccionar aquellos pacientes que pueden sufrir una evolución desfavorable.

Conclusiones: En pacientes ingresados con pancreatitis aguda, la detección precoz de la infección y variables analíticas, como la leucocitosis y la PCR, pueden ayudarnos a seleccionar pacientes de mayor riesgo y a mejorar su pronóstico.