



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 520 - REVISIÓN DE CASOS DE MORTALIDAD DURANTE HOSPITALIZACIÓN POR PROCESO DE COLANGITIS AGUDA EN UN HOSPITAL DE CUARTO NIVEL

Carlota Sánchez Benito<sup>1</sup>, Julia Fernández Navarro<sup>1</sup>, Sara Argenta Fernández<sup>2</sup>, Montserrat Alonso Sardón<sup>3</sup>, María Castellote Atienza<sup>3</sup>, Inmaculada Izquierdo Pérez<sup>1</sup>, Josué Pendones Ulerio<sup>4</sup> y Moncef Belhassen García<sup>5</sup>

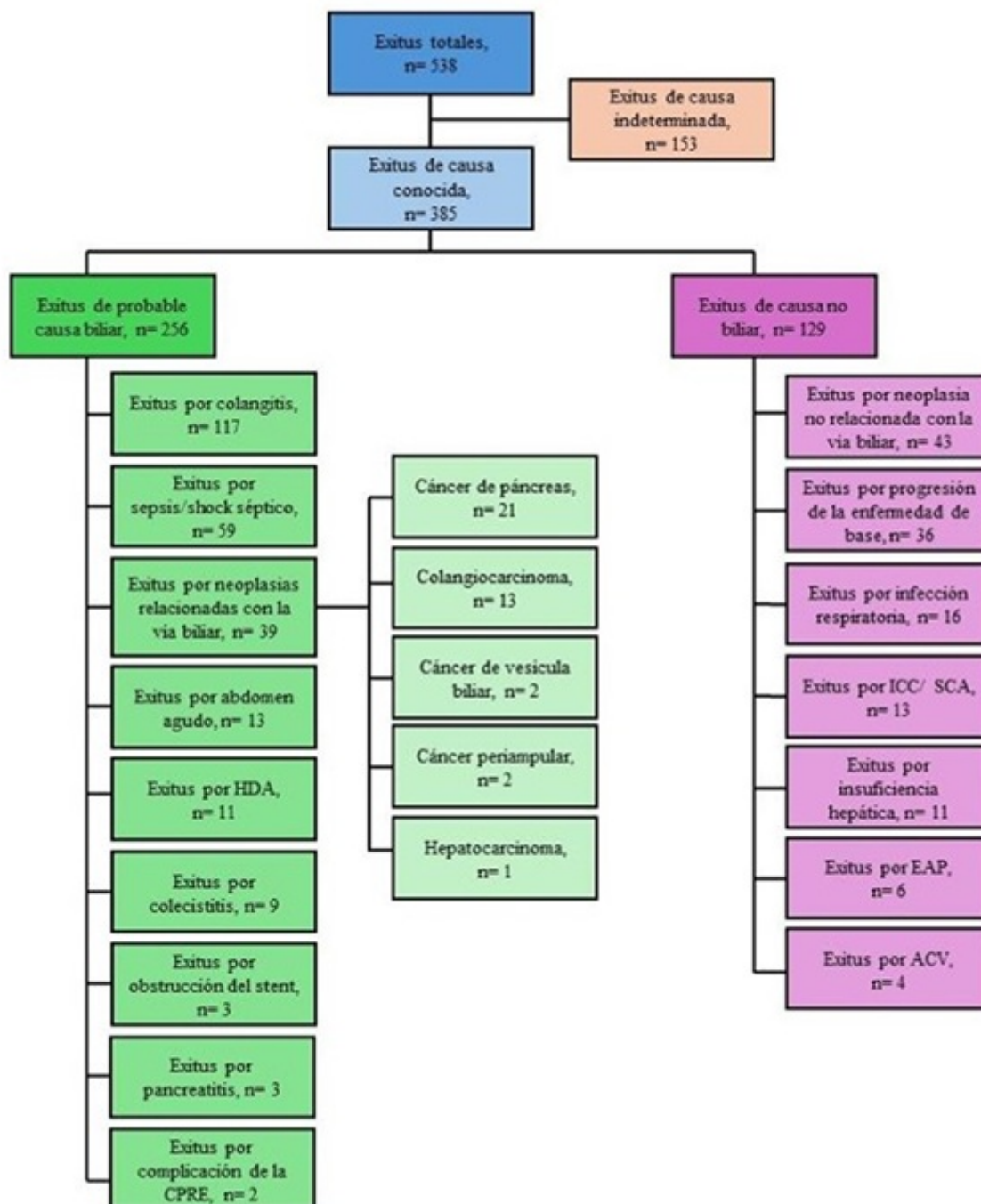
<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España. <sup>2</sup>Medicina Interna, Hospital Virgen del Puerto Plasencia, Cáceres, España. <sup>3</sup>Facultad de Medicina de Salamanca, Salamanca, España. <sup>4</sup>Microbiología, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España. <sup>5</sup>Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

### Resumen

**Objetivos:** La colangitis aguda es un síndrome clínico caracterizado por fiebre, ictericia y dolor abdominal que se desarrolla como resultado de estasis e infección en el tracto biliar. Si bien es cierto que la mortalidad ha ido disminuyendo con el paso de los años gracias a avances diagnósticos y terapéuticos, continúa siendo una entidad con una letalidad no desdeñable. El objetivo general de este estudio es analizar la mortalidad en pacientes hospitalizados por colangitis aguda.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de 1.852 episodios correspondientes a 1.399 pacientes ingresados por colangitis aguda en un hospital de cuarto nivel. El período estudiado comprende entre el 1 de enero del 2000 y 31 de diciembre de 2022. Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del Hospital y se ajusta a la Declaración de Helsinki.

**Resultados:** Entre el total de episodios estudiados, se produjo el fallecimiento en 538 (29,04%) de ellos. Sobre el total de episodios que condujeron al *exitus*, en 153 (28,43%) no se conoce la causa de muerte. Se pudo estudiar la causalidad en los 385 (71,56%) episodios restantes. Los *exitus* se desglosan en la figura. Respecto a los episodios con mortalidad de causa conocida, se pudo atribuir la misma en su mayor parte a etiología probablemente biliar. La colangitis fue la causa de muerte en 117 episodios (21,27% sobre el total de *exitus*). En otros 59 (10,96%) episodios lo fue el *shock* séptico asociado. En 39 (7,24%) episodios la etiología del *exitus* estaba en relación con neoplasias relacionadas con la vía biliar, la mayoría con cáncer de páncreas (hasta 21 episodios de los 39 descritos previamente). Otras causas menos frecuentes fueron abdomen agudo, hemorragia digestiva alta, colecistitis, obstrucción del *stent*, pancreatitis y complicación de la CPRE. La propia colangitis aguda supuso un 6,31% de mortalidad sobre el total de casos estudiados. En cuanto a la minoría restante de episodios de mortalidad no asociada a origen biliar, en 43 (7,99% sobre el total de *exitus*) episodios la causa de fallecimiento fue una neoplasia extrabiliar, en otros 36 (6,69%) lo fue una progresión de enfermedades crónicas. Infecciones respiratorias, afectación cardíaca, insuficiencia hepática, edema agudo de pulmón y accidentes cerebrovasculares fueron otras causas menos habituales de fallecimiento.



**Conclusiones:** De un total de 1.852 episodios estudiados, se produjeron 538 fallecimientos (29,04%). En el 71,56% de ellos (385 casos), se pudo identificar la causa de muerte, predominando la etiología biliar. Las principales causas fueron la propia colangitis aguda (21,27% del total de fallecimientos), *shock* séptico asociado (10,96%) y neoplasias biliares (7,24%), especialmente cáncer de páncreas. La propia colangitis aguda supuso un 6,31% de mortalidad sobre el total de casos estudiados. Las muertes de origen no biliar representaron una minoría, incluyendo neoplasias extrabiliares (7,99%) y progresión de enfermedades crónica (6,69%), entre otras.