



<https://www.revclinesp.es>

## G-34. - PANCREATITIS AGUDA EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

M. Yebra Yebra<sup>1</sup>, L. Horrillo<sup>2</sup>, V. García<sup>2</sup>, S. Nistal Juncos<sup>1</sup>, A. Asenjo Mota<sup>1</sup>, A. López de Guzmán<sup>1</sup>, A. Zapatero Gaviria<sup>2</sup>, R. Barba Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid). <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** La pancreatitis aguda es una patología frecuente en los servicios de medicina interna, con una evolución que depende en parte de la situación basal del paciente, las comorbilidades y la edad. El objetivo del estudio es describir las características y la evolución clínica los pacientes ingresados en medicina interna por una pancreatitis aguda.

**Métodos:** Analizamos el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de todos los episodios de alta de los pacientes ingresados en los servicios de medicina interna de nuestro país los años 2005-2010, que tuvieron registrado un diagnóstico de pancreatitis (CIE 9MC 577; GRD 557). Se analizaron las variables demográficas de los pacientes y se valoró la tasa de mortalidad durante el ingreso, ajustándose por factores de confusión.

**Resultados:** Durante los años 2005-10 ingresaron en los servicios de medicina interna 3.361.104 pacientes de los cuales (2,0%) tenían una pancreatitis aguda. La edad media de estos pacientes fue de 65,1 años (DE 17,63), significativamente más jóvenes que la media de los pacientes ingresados en medicina interna (71,5 años de media; DE 17,4). Dos tercios de los pacientes eran varones (61%), y la estancia media durante el ingreso fue de 12,2 días (DE 12,3). En un 30% se registró la presencia de hepatopatía, y en un 20% de cirrosis. Un 16,9% de los pacientes fumaba, un 7,6% tenía registrado consumo de alcohol y un 30% patología biliar concomitante. En un 39% de los pacientes el índice de Charlson, que mide comorbilidad asociada, era superior a 2. El 2,7% de los pacientes presentó desnutrición. Un 15,3% de los pacientes fallecieron durante el ingreso. La mortalidad se asoció de forma clara con la edad, de forma que los pacientes con menos de 40 años tenían una mortalidad por pancreatitis de 3,7%, los de 40-60 de 10,8%, 60-80 17,17% y los mayores de 80 años del 23%. Cuando se controla por otros posibles confusores vemos que el riesgo de fallecer se duplica en pacientes mayores de 40 años con respecto a los más jóvenes (OR 2,5 IC95% 2,2-2,9), es 5 veces más en los de 60-80 (OR 5,6 IC95% 4,9-6,5) y de 10 veces más en los mayores de 80 años (OR 1,3 IC95% 9,0-11,8). En relación con el índice de Charlson, tener un índice de 0 se asoció a un mortalidad del 2,6%, de 1 de 6,8% de 2 del 14,6% y más de 2 de 30,2%. Tras controlar por otros factores comprobamos que los pacientes con un Charlson de 1 tienen el doble de riesgo de fallecer que si tienen 0 (OR 2,3 IC95% 2,07-2,59), si es de 2 cuatro veces más riesgo (OR 4,8 IC95% 4,3-5,4) y 15 veces más si tienen Charlson mayor de 2 (OR 15,6 IC95% 14,2-17,1).

**Conclusiones:** Los pacientes que ingresan por pancreatitis en el hospital son relativamente jóvenes y tienen una mortalidad elevada. La presencia de otras comorbilidades y la edad elevan de forma muy significativa el

riesgo de fallecer durante el ingreso.