



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IF-092 - CUATRO AÑOS DE PANCREATITIS

N. García Poutón, J. Paz Ferrín, S. Araújo Fernández, J. Lamas Ferreiro, A. Arca Blanco, A. Sanjurjo Rivo, M. Rodríguez Arias, J. de la Fuente Aguado

Servicio de Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Conocer las principales características de los casos de pancreatitis diagnosticados en nuestro hospital.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo, observacional, descriptivo de todos los pacientes admitidos en nuestro hospital desde enero de 2011 a diciembre de 2014.

Resultados: Durante este periodo fueron diagnosticados 493 casos de pancreatitis (52,5% mujeres) con una media de edad de 61 años. La estancia media hospitalaria fue de 9 días. El 83% fueron agudas, el 11% recurrentes y el 6% crónicas. 283 (57%) ingresaron en Medicina Interna, 201 (41%) en Cirugía General y 7 (1,5%) en la UCI. La causa más frecuente fue litiásica (47%), seguida por la idiopática (25,5%), enólica (11%) y posprocedimiento (2,5%). El dolor abdominal fue el síntoma más frecuente (98%) y después los vómitos (41%). Entre los signos el 18% presentaron derrame pleural, el 11% ictericia y fiebre y el 5% defensa. El valor medio de amilasa fue de 1.194 y el de lipasa 6.034. La ecografía se realizó en el 57% de los pacientes, el TAC en el 62% y la RM en el 28%. Entre las complicaciones el 8,7% presentaron necrosis, el fracaso renal ocurrió en 77 pacientes (15%) y de ellos el 28% presentaron fracaso multiorgánico (4,5% del total). Más del 60% presentaron Ranson al ingreso y a las 48 horas entre 0-2. El 5,1% de los pacientes necesitaron traslado a UCI. El tratamiento antimicrobiano fue pautado en el 161 pacientes (33%).

Discusión: En este estudio observamos un número de casos anual similares a nuestro entorno. En cuanto a la etiología el porcentaje de pancreatitis alcohólica fue bajo, siendo alto el de pancreatitis idiopática. El dolor abdominal, uno de los criterios diagnósticos de la pancreatitis, estuvo presente en el 98% de los pacientes. También constatamos que el porcentaje de pacientes al que se realizó ecografía para determinar la etiología fue bajo, hecho que podría tener relación con el alto número de pancreatitis indeterminada/idiopática. Destacamos la baja frecuencia de pancreatitis grave, sólo el 4,5% presentaron fracaso orgánico persistente, y la baja necesidad de ingreso en UCI. Además cabe señalar el alto número de tratamiento antimicrobiano pautado, sobre todo teniendo en cuenta el bajo porcentaje de necrosis.

Conclusiones: La etiología alcohólica fue poco frecuente. La realización de ecografía abdominal fue baja lo que podría justificar el alto porcentaje de etiología indeterminada/idiopática. Alto porcentaje de tratamiento antimicrobiano para la baja frecuencia de necrosis.