Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):1427

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-229 - REVISIÓN DE LOS CASOS INGRESADOS POR PANCREATITIS AGUDA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

S. Bermejo Vázquez[1], C. Díaz Pérez[1], M. Pérez Tristancho[2] y M. Pérez Aguilera[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. [2]Medicina Interna. Costa de la Luz. Huelva.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de los pacientes ingresados con pancreatitis aguda (PA) en un servicio de Medicina Interna (MI).

Material y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los casos ingresados por PA en un servicio de MI desde enero de 2016 a junio de 2017. Para ello, se realizó una revisión de las características clínicas, epidemiológicas, y analíticas de los pacientes hospitalizados durante este periodo. El análisis de los datos se realizó mediante el procesador estadístico SPSS 15.0.

Resultados: Se incluyeron un total de 21 pacientes. La edad media fue 64,4 años, siendo el 57,1% varones y el 38,1% mujeres, con estancia media de hospitalización de 9,4 días. Más de la mitad de los pacientes presentaban comorbilidad asociada (66,6%). Respecto a la etiología, la causa más frecuente fue de origen biliar (57,1%), hasta en un 33,3% no se llegó al diagnóstico etiológico y en 9,5% asociado a hipertrigliceridemia. La forma más frecuente de presentación fue el dolor abdominal (100%). Los valores promedios de amilasa al ingreso fueron de 10.957,1 UI/L y lipasa de 5.808,2 UI/L, con cifras de PCR media 93,7 mg/L. En todos los casos se realizó ecografía abdomen al ingreso (siendo el hallazgo más frecuente presencia de colelitiasis/barro biliar suponiendo un 28,6%) y TAC de control a las 48 horas. Sólo se realizó CPRE en dos casos (9,5%). En el 52,4% se indicó cobertura antibioterápica empírica. Se inició nutrición parenteral en 9,5% de los casos. El 42,9% de los pacientes se clasificó al menos como grado C de la clasificación de Balthazar, y presentó una puntación media en la escala Apache II de 8,3 puntos. La media de criterios de Ransom el ingreso fue de 1,9 y a las 48 horas de 2,5. El 33,3% de los pacientes se objetivaron criterios de gravedad, pero sólo un 26,8% precisaron ingreso en UCI, sin llegar a fallecer ninguno de los pacientes. Ningún paciente precisó cirugía durante el ingreso. El 23,8% presentó complicaciones pancreáticas (colecciones pancreáticas 14,3%, insuficiencia pancreática 9,5%) y el 19% complicaciones extra-pancreáticas (insuficiencia renal 14,2%, insuficiencia respiratoria 4,76%).

Discusión: La PA es una patología digestiva de gran transcendencia dada la incidencia de ingreso hospitalario que genera, su potencial gravedad debido a frecuentes complicaciones y considerable mortalidad, precisando en ocasiones estancias hospitalarias prolongadas así como ingresos en Unidad de Intensivos. Se han utilizado numerosas escalas para determinar el grado de gravedad pronóstico, siendo las más utilizadas y validadas la escala de Ransom y Apache II. Por ello, es importante una valoración.

Conclusiones: 1. A pesar de tratarse de una patología con elevada morbi-mortalidad, en nuestra serie, la mayoría de los casos eran pacientes con pancreatitis leve-moderada, baja tasa de complicaciones e ingreso en UCI, y no hubo ningún fallecimiento. 2. La etiología litiásica fue la más frecuente (aunque sólo se realizó CPRE en dos casos). En nuestra serie hasta en un tercio de los pacientes, no se objetivó ninguna causa, este porcentaje es similar a lo publicado en otras revisiones. 3. La mitad de los pacientes recibió tratamiento antibimicrobiano, a pesar del escaso porcentaje en el objetivó necrosis por TAC.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.