



Avances en Diabetología



P-046. - Frecuencia y características de las pancreatitis agudas poscolangiopancreatografía RETRÓGRADA endoscópica en la población diabética en comparación con los sujetos no diabéticos

I. Zubillaga, J. Nicolau Ramis, C. Conchillo Fernández, C. Arbós Barber, C. Francés Artigas, A. Speranskaya y L. Masmiquel Comas

Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: Los individuos diabéticos tienen un riesgo hasta tres veces superior de presentar una pancreatitis aguda (PA). La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) es una técnica invasiva cada vez más usada en la patología pancreatobiliar. La incidencia de PA post-CPRE se sitúa en torno al 3-5%. Se desconoce si la diabetes supone un mayor riesgo de PA post-CPRE.

Objetivos: Determinar si, al igual que en la PA espontáneas, las PA post-CPRE son más frecuentes entre la población diabética.

Material y métodos: Se diseñó un estudio de casos y controles retrospectivo, en donde se seleccionaron de forma consecutiva 150 sujetos diabéticos que habían sido sometidos a una CPRE en un hospital de tercer nivel y fueron apareados por edad y sexo con un grupo de 150 controles no diabéticos. Los datos clínico-epidemiológicos y analíticos fueron obtenidos a través de la historia clínica informatizada.

Resultados: De los 300 individuos analizados (52,7% mujeres, edad media $65,6 \pm 14,9$ años) se documentaron 13 PA post-CPRE (4,33%). No se evidenciaron diferencias significativas entre los sujetos diabéticos y no diabéticos en cuanto a frecuencia de PA post-CPRE (4,66% vs 4%; $p = 0,79$), frecuencia de PA graves por TAC (16,7% vs 28,6%; $p = 0,6$), duración de la PA ($17,6 \pm 15,8$ vs $8,7 \pm 8,8$ horas; $p = 0,25$) o estancia media hospitalaria ($8,1 \pm 6,5$ vs $8,8 \pm 6,7$ días; $p = 0,33$). La glucemia plasmática media al ingreso y tras la CPRE era superior en los individuos diabéticos ($171,1 \pm 72,6$ vs $114,9 \pm 33,3$ mg/dl y $140,9 \pm 61,7$ vs $99,5 \pm 26,9$ mg/dl, respectivamente; $p < 0,001$) así como los niveles plasmáticos de triglicéridos durante el ingreso ($184,8 \pm 79,4$ vs $136,3 \pm 61,9$ mg/dl; $p < 0,001$).

Conclusiones: La presencia de diabetes no supone un mayor riesgo de PA post-CPRE. Asimismo, la diabetes no implica una mayor gravedad de la PA o un aumento de la estancia media hospitalaria tras este procedimiento.