



## P-329 - AIRE EN EL CONDUCTO DE WIRSUNG COMO HALLAZGO INCIDENTAL

S. López Rodríguez, R. Memba Ikuga, R. Jorba Martín, F. Mata Sancho, V. González Santín, S. González Martínez, J.A. Rodríguez Álvarez, J. Sala Ibáñez y P. Barrios

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

### Resumen

**Introducción:** El hallazgo de aire en el conducto pancreático principal es poco frecuente y suele sucederse secundariamente a absceso o fístula pancreática, tras papilotomía y manipulación de la vía biliar, o bien a episodios múltiples de pancreatitis aguda o crónica u otras alteraciones biliopancreáticas. El hallazgo casual, de origen idiopático, ha sido raramente reportado en la literatura. Presentamos el caso de una paciente con hallazgo incidental de aire en el conducto de Wirsung.

**Caso clínico:** Mujer de 78 años sin hábitos tóxicos con antecedente de colecistectomía laparoscópica hace más de 10 años sin manipulación de la vía biliar. Acude a urgencias por cuadro clínico compatible con pancreatitis aguda con una puntuación APACHE-II de 8 puntos, por lo que se indica ingreso hospitalario. Se realiza ecografía abdominal que informa de dilatación de la vía biliar intra y extrahepática, con disminución progresiva del calibre coledocal hasta papila sin encontrar causa obstructiva. La paciente presenta buena evolución, sin colestasis asociada, por lo que es dada de alta al cuarto día del ingreso para completar el estudio de forma ambulatoria. Se realiza resonancia magnética (RM) donde se objetiva la dilatación de la vía biliar con estenosis papilar, con papila localizada a nivel del margen posterior de un divertículo duodenal, además de apreciarse cambios compatibles con pancreatopatía crónica con atrofia global del parénquima pancreático, y Wirsung irregular con dilatación mayor a nivel de cuerpo, donde se aprecia disminución de su luz compatible con litiasis o estenosis. Ante los hallazgos se realiza tomografía computarizada (TC) que describe los mismos cambios sin asociarse causa obstructiva, añadiéndose el hallazgo de aire en el conducto de Wirsung. La paciente se mantiene asintomática, y habiéndose descartado otros orígenes de este hallazgo, se decide seguimiento ambulatorio.

**Discusión:** La presencia de aire en el conducto de Wirsung de origen idiopático son excepcionales, habiéndose reportado cuatro casos en la literatura. Estos casos se han asociado a una disfunción del esfínter de Oddi que permitiría el paso de aire procedente del duodeno cuando la presión del mismo excede la presión del conducto pancreático, hecho que ocurre durante la fase III o motora de los ciclos mioeléctricos propulsores que se suceden durante el periodo interdigestivo. En los pacientes a los que se les ha practicado una papilotomía, este hecho ocurriría con regularidad. En nuestro caso, la disfunción podría verse favorecida por la ubicación de la papila junto a un divertículo duodenal. Cuando se encuentra aire en el conducto pancreático de forma incidental, se debe descartar patología orgánica a dicho nivel en ausencia de antecedentes de patología o manipulación de la

región biliopancreática. En algunos casos puede estar indicado la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) para establecer la etiología. En los casos claramente idiopáticos y asintomáticos sólo precisa seguimiento.