



O-029 - PANCREATITIS DEL SURCO: REVISIÓN DE 10 CASOS CONSECUTIVOS EN UN PERIODO DE 5 AÑOS

Ramos, Diego; Coll, Magdalena; Sanjuanbenito, Alfonso; Mendía, Elena; Lisa, Eduardo; Molina, José Antonio; Lobo, Eduardo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La pancreatitis del surco es una rara forma focal de pancreatitis con afectación del surco pancreatoduodenal, poco diagnosticada en la práctica clínica habitual. A día de hoy existen pocas series de casos publicadas y continúa como un diagnóstico diferencial complejo con entidades como los tumores periampulares.

Objetivos: Revisar de las características epidemiológicas, clínicas y tratamiento de esta patología, con series de casos muy cortas publicadas en la literatura.

Métodos: Se efectuó un estudio retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de pancreatitis del surco en nuestro centro entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014, analizándose datos epidemiológicos, clínicos, pruebas diagnósticas, tratamiento y evolución en este periodo de tiempo.

Resultados: Se diagnosticaron 10 casos de pancreatitis del surco, de los que un 70% de casos fueron varones y con una edad media al diagnóstico de 45,4 años (rango 19- 65 años). El 60% de los pacientes presentaban como antecedente el tabaquismo, y un 40% asociaban enolismo crónico. La clínica más frecuente fue el dolor abdominal en hemiabdomen superior (80%), asociado a vómitos que imposibilitaban la alimentación oral en un 20%. Las enzimas pancreáticas no mostraron importante alteración, con una media de valor de amilasa de 166,22 UI/L (rango 31-400) y de lipasa de 570,86 UI/L (mediana 178; rango 138-2.110). Sólo un 10% de los pacientes presentó colelitiasis en el momento del diagnóstico. Se realizó TC en 8 casos y RM en 4, objetivándose alteraciones inflamatorias en cabeza pancreática y pared duodenal asociadas a masas sólidas o quísticas o engrosamiento de pared duodenal en 6 casos, obligando al diagnóstico diferencial con tumores de páncreas o duodenales. Se realizó ecoendoscopia en 8 de los casos (asociada a PAAF en 6 de ellos, sin alteraciones sugestivas de malignidad en ninguno), constituyendo la prueba más específica al detectar la afectación del surco pancreatoduodenal y efectuando diagnóstico diferencial con procesos neoplásicos. El tratamiento se llevó a cabo con nutrición enteral mediante sonda nasoyeyunal en el 60% de los pacientes (añadiendo análogos de somatostatina en el 20%) y dieta absoluta con reintroducción posterior de dieta oral en el resto. La evolución fue favorable, con una estancia media de 24 días (rango 8-46), observándose recidivas en el 20%. No fue necesaria intervención quirúrgica en ningún caso.

Conclusiones: La pancreatitis del surco es una pancreatitis focal poco frecuente, no asociada con colelitiasis pero sí con tabaquismo y enolismo. El síntoma más frecuente es el dolor en hemiabdomen superior, de intensidad variable y asociado a vómitos en ocasiones por estenosis duodenal (pudiendo provocar pérdida de peso). Las enzimas pancreáticas no suelen encontrarse muy alteradas. En la pruebas de imágenes objetivan alteraciones focales en cabeza pancreática y pared duodenal, muchas veces con efecto masa, siendo de elección la ecoendoscopia, con lo que es imprescindible el diagnóstico diferencial con tumores periampulares. El tratamiento es el reposo digestivo asociado a nutrición enteral por sonda nasoyeyunal, pudiendo asociarse o no análogos de la somatostatina, siendo la evolución habitualmente favorable.