



O-033 - TROMBOSIS DEL EJE VENOSO PORTOESPLENOMESENTÉRICO COMO COMPLICACIÓN DE LA PANCREATITIS AGUDA GRAVE

Bravo Salva, Alejandro; Busquets Barenys, Juli; Secanella Medayo, Luis; Peláez Serra, Nuria; Darriba, María; Leiva, David; Ramos Rubio, Emilio; Fabregat Prous, Joan

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es analizar la trombosis del eje venoso portoesplenomesentérico (TEVPEM) en la pancreatitis aguda grave (PAG).

Métodos: Se revisan los casos de PAG atendidos en el Hospital de Bellvitge entre enero de 2011 y diciembre de 2014 de forma retrospectiva. Se han considerado PAG según los criterios de Atlanta revisados. Se recogen variables epidemiológicas, etiológicas, tipo de tratamiento, trombosis y mortalidad; se realiza un análisis descriptivo inicial y se evalúan los factores de riesgo de aparición de TEVPEM.

Resultados: Durante el período de estudio se han atendido en nuestro centro un total de 69 casos de PAG (50 hombres y 19 mujeres con edad media de 62 años). El 33.3% presentaron necrosis glandular. La infección pancreática se evidenció en 41 enfermos. Recibieron tratamiento médico 40 (57%) pacientes, 29 pacientes requirieron cirugía. La técnica quirúrgica fue cirugía de desbridamiento por laparotomía en 21 (72%) casos, desbridamiento retroperitoneal asistido por endoscopia "VARD" en 2 (6,8%), cirugía por otras causas en 7 (24%). Se realizó drenaje percutáneo en 27 pacientes, 11 drenajes percutáneos fueron en el grupo de tratamiento médico y 16 en el grupo quirúrgico. La mortalidad de los pacientes con PAG durante el ingreso fue del 33,3%. Un 29% de los enfermos (20/69) presentaron TEVPEM. De éstos, 6 presentaron trombosis aisladas, y 14 trombosis múltiples (afectación de más de una vena del eje). En cuanto al territorio afecto, la vena esplénica se hallaba afectada de forma aislada en 4 pacientes, la vena porta en 1, y la vena mesentérica superior en 1. El eje esplenoportal se hallaba trombosado en 2 pacientes, el eje esplenomesentérico en 5, el eje portomesentérico en 5, y los tres ejes en 2. Analizando las 36 trombosis venosas de forma individualizada, 26 fueron trombosis parciales y 10 completas. En el análisis univariante, los únicos factores asociados a la aparición de TEVPEM fue la necesidad de drenaje percutáneo y la evidencia de necrosis pancreática. En el análisis multivariante evidenciamos que la necrosis pancreática superior a 30% es un factor de riesgo de TEVPEM. No se ha demostrado estadísticamente una mayor mortalidad en los pacientes con TEVPEM en el contexto de PAG.

Conclusiones: La trombosis venosa del eje portoesplenomesentérico es una complicación frecuente de la pancreatitis aguda grave. La necrosis pancreática superior al 30% de la glándula es factor de riesgo de trombosis venosa del eje portoesplenomesentérico.