



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

203 - MANEJO DE LA ANALGESIA EN LA PANCREATITIS AGUDA. RESULTADOS DE UNA ENCUESTA NACIONAL

A. Campillo Arregui¹, F. Bolado Concejo², H. León Brito¹, M. Ostiz Llanos¹, M. Kutz Leoz¹, A. Cebrián García¹, M. LaIglesia Izquierdo¹ y E. Martínez Moneo³

¹Aparato Digestivo, Hospital Reina Sofía, Tudela. ²Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona. ³Aparato Digestivo, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda constituye uno de los principales motivos de ingreso hospitalario por causa digestiva. En el manejo de esta patología resulta crucial un adecuado tratamiento del dolor. Sin embargo, no existen apenas descripciones sobre las pautas analgésicas empleadas en la pancreatitis aguda en la práctica clínica habitual en nuestro medio.

Métodos: Encuesta on-line sobre manejo de analgésicos en la pancreatitis aguda, dirigida a adjuntos y residentes con ejercicio en España y que tratan pacientes con esta patología. Encuesta difundida a través AEG, AESPANC, y redes sociales.

Resultados: La encuesta ha sido respondida por 209 facultativos (edad media $38 \pm 0,9$ años) de 88 centros de todo el territorio nacional. El 90% de las respuestas (188) son de especialistas en Ap. Digestivo. El 69% (144) trabaja en un centro terciario. La mayoría de los encuestados (64,4%) no utilizan escalas para medir el dolor de forma habitual. A la hora de elegir un fármaco los encuestados valoran más la experiencia en su uso que el temor a efectos secundarios gastrointestinales y renales, el riesgo de dependencia y el riesgo de efectos secundarios hematológicos. Como analgesia inicial, los tratamientos más prescritos son paracetamol y metamizol en pauta alternante (53,5%), paracetamol en monoterapia (19,1%) y metamizol en monoterapia (17,4%). El fármaco más empleado como rescate fue meperidina (54,8%), seguida de tramadol (17,8%), cloruro mórfico (17,8%) y metamizol (11,5%). En los pacientes que precisan múltiples rescates y se progresa el tratamiento de base, el fármaco más empleado es el cloruro mórfico seguido de la meperidina. Ambos fármacos se usan en monoterapia en más del 75% de los casos. Los analgésicos se administran en perfusión continua en el 8,2% de los tratamientos iniciales y en el 38,5% cuando se progresa la analgesia. En el tratamiento inicial del dolor los médicos adjuntos con > 10 años de ejercicio que pautan metamizol lo usan en monoterapia en un 50% de las ocasiones, mientras que residentes y adjuntos más jóvenes lo prescriben asociado a paracetamol en un 85% de los casos. Ni la especialidad del encuestado, ni el tamaño del centro de trabajo, ni la unidad/servicio en la que ingresaban los pacientes se relacionó con la analgesia pautada inicialmente ni como rescate. La valoración media de la satisfacción con el tratamiento del dolor en el centro del encuestado es de 7,8/10 (DE 0,98).

Conclusiones: En nuestro medio, el metamizol y el paracetamol son los analgésicos más empleados

como tratamiento inicial del dolor en la pancreatitis aguda, y la meperidina, el analgésico de rescate más utilizado.