



Gastroenterología y Hepatología



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

192 - TRATAMIENTO CON ÁCIDO URSODEOXICÓLICO EN LA PREVENCIÓN DE EVENTOS BILIARES TRAS UN EPISODIO DE PANCREATITIS AGUDA BILIAR. "ESTUDIO PANURSO"

L. Guilabert Sanz¹, E. de-Madaria¹, L. Parra Navarro² y K. Cárdenas Jaén¹

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Alicante, ISABIAL, Alicante. ²Universidad Miguel Hernández, Elche.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda biliar (PAB) es una enfermedad frecuente, con tendencia a recidivar si no se realiza una colecistectomía precoz. A menudo, esta se demora, exponiendo al paciente a una probabilidad de complicaciones biliares de hasta el 50%. El ácido ursodeoxicólico (AUDC) ha demostrado disolver las litiasis biliares de colesterol, pero no se ha estudiado con rigor su capacidad de disminuir la incidencia de complicaciones biliares. El presente estudio pretende investigar si el AUDC disminuye la incidencia de complicaciones biliares tras un episodio de PAB, hasta la colecistectomía o hasta transcurridos 1.000 días desde el ingreso índice.

Métodos: Estudio unicéntrico, de cohortes, retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes ≥ 18 años, ingresados por un episodio de PAB, desde el 1 de enero de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2016. Se excluyeron pacientes embarazadas, con uso previo de AUDC, colecistectomía previa, colecistectomía o CPRE con esfinterotomía durante el ingreso índice o en las 4 semanas posteriores al mismo, pancreatitis crónica o pacientes con pérdida de seguimiento antes de las siguientes 4 semanas. Se llevó a cabo un análisis de supervivencia (tiempo libre de eventos biliares), a 1.000 días de seguimiento, mediante el estadístico de Kaplan Meier, comparando los pacientes con y sin tratamiento con AUDC. Se calculó la Hazard Ratio (HR) para cada grupo de pacientes. Se realizó el mismo análisis estratificando por grupos de edad (> 75 y < 75 años). Se consideró significativa una $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 422 pacientes. La mediana de edad fue de 66 años, rango intercuartílico (RIQ) 53,7-82,9, siendo superior en el grupo de pacientes en tratamiento con AUDC, 75 años (RIQ 59-84) vs 67 años (RIQ 50-70), $p < 0,05$. El beneficio del AUDC se mantenía: media de tiempo libre de eventos biliares de 625 días (IC95% 527 -723) en el grupo sin AUDC vs 764 días (683 -846) en el grupo con AUDC, $p = 0,020$; HR > 75 años con AUDC 0,539 (IC95% 0,317-0,916), $p = 0,022$. Los pacientes < 75 años se colecistectomizaron con mayor frecuencia (87 vs 48%, $p < 0,001$), haciendo que el consumo de AUDC no tuviera efecto significativo.

Conclusiones: Nuestros datos muestran que el consumo de AUDC se asocia con una menor incidencia de eventos biliares tras un episodio de pancreatitis aguda biliar, particularmente en pacientes mayores que se colecistectomizan con menor frecuencia.