



22 - RANSON A VECES ENGAÑA

A.M. Aragón Merino, M. Turégano Yedro, M.J. Jurado Mancheño, E. Jiménez Baena, G. Martín Gómez y D. García Moreno

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años con antecedentes de hipertensión que acude a Urgencias por referir desde hace días dolor centroabdominal irradiado a epigastrio que persiste pese a la toma de paracetamol. No comentaba fiebre, ni otra sintomatología asociada. La exploración física era normal salvo por dolor epigástrico, sin irritación peritoneal. El ECG, la Rx abdominal y la analítica fueron normales salvo una amilasa sérica de 839 UI/l y amilasuria de 1.500. Se realizó una ecografía abdominal que no evidenció litiasis, por lo que se cursó su ingreso en Digestivo con diagnóstico de Pancreatitis aguda alitiásica con un criterio de Ranson al ingreso (edad > 55 años).

Juicio clínico: Pancreatitis aguda de etiología no filiada. Probable colangitis aguda posterior con bacteriemia por *E. coli*.

Diagnóstico diferencial: Colecistitis, colangitis, isquemia mesentérica, aneurisma aórtico, cólico biliar...

Evolución: La paciente ingresó por una PA sin datos de fracaso orgánico (un criterio de Ranson) y sin evidencia de litiasis ecográfica. Inicialmente evolucionó favorablemente, aunque posteriormente (3 días después) presentó mala tolerancia a dieta oral y desarrolló probable colangitis aguda con bacteriemia por *E. coli* que precisó antibioterapia de amplio espectro. En TAC abdominal y en colangiografía magnética la vía biliar era normal, por lo que una vez transcurrido el proceso agudo, se decidió el alta de la paciente, estando asintomática y con parámetros bioquímicos normales.

Comentario final: La evolución de una PA es variable: los casos leves son autolimitados, pero otros desarrollan enfermedad grave y complicaciones locales o sistémicas. La posibilidad de predecir la gravedad es fundamental para orientar el manejo terapéutico. Pese a la existencia de índices pronósticos (Ranson, APACHE II...), ninguno es perfecto para predecir la gravedad de la PA.

Palabras clave: Pancreatitis aguda (PA). Criterios de Ranson.