



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-236 - PANCREATITIS ENFISEMATOSA: DIFERENTE EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO DE UNA MISMA ENTIDAD

*Pérez Muñante, Mónica; Mato Ruiz, Raúl; Oms, Lluís; Gómez Fernández, Laura; Silva Infantino, Marycarmen; Pou Macayo, Sara; Campillo Alonso, Francesc*

*Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa.*

### Resumen

**Introducción:** La pancreatitis enfisematosa es un tipo de pancreatitis aguda caracterizada por la infección, generalmente polimicrobiana, de la necrosis pancreática producida por gérmenes formadores de gas. Debe diferenciarse de aquellos casos en los que la pancreatitis provoca una fístula con el tracto digestivo. Es una entidad muy grave cuya mortalidad puede llegar a ser tan elevada como el 30%. El objetivo es mostrar la diferente evolución y tratamiento de 3 pacientes ingresados en nuestro centro. Presentamos 3 casos clínicos de pacientes con diagnóstico de pancreatitis enfisematosa con distinto curso, tratamiento y evolución.

**Casos clínicos:** Caso 1: empeoramiento rápidamente progresivo que conduce al exitus. Paciente de 93 años que presenta dolor abdominal difuso de instauración súbita con mal control del dolor a pesar de la analgesia, inestabilidad hemodinámica e insuficiencia respiratoria. El TC abdomen muestra pancreatitis enfisematosa con signos de neumoperitoneo. Se intenta rescate hemodinámico sin medidas agresivas, siendo exitus a las 36h del ingreso. Caso 2: manejo conservador con drenaje percutáneo sin mejoría y con posterior desbridamiento quirúrgico. Paciente de 71 años, que inicia el cuadro con dolor abdominal epigástrico e hiperamilasemia. Orientado como pancreatitis aguda se instauro tratamiento médico al que inicialmente responde, presentando a las 72h inestabilidad hemodinámica e insuficiencia respiratoria de rápida instauración por lo que requiere ingreso y tratamiento en UCI. El TC de abdomen muestra pancreatitis necrótica y enfisematosa en cabeza y cuerpo de páncreas además de una colección retrogástrica que se drena percutáneamente. En su evolución presenta mejoría parcial con persistencia de inflamación, necrosis y enfisema pancreático por TC por lo que se decide intervención quirúrgica a los 20 días del ingreso realizando colecistectomía y necresectomía con evacuación de gas a tensión y abundante tejido necrótico purulento. Los cultivos fueron positivos para *E. coli* y *Bacteroides fragilis*, se trató además con antibioticoterapia de amplio espectro, presentando buena evolución clínica. Caso 3: antibioticoterapia de amplio espectro y curso clínico con buena evolución sin cirugía. Paciente de 73 años, que presenta cuadro clínico-analítico de pancreatitis aguda con mal control sintomático inicial por lo que se inicia nutrición parenteral y analgesia intensa. TC de abdomen que muestra pancreatitis enfisematosa en cabeza y cuerpo uncinado sin neumoperitoneo. Se inicia cobertura antibiótica de amplio espectro y nutrición parenteral periférica, presentando mejoría con el tratamiento conservador lo que permite alta a domicilio después de 20 días de ingreso.

**Discusión:** La pancreatitis enfisematosa es una forma extremadamente grave de pancreatitis aguda, aunque no siempre su tratamiento es necesariamente la cirugía. En todos los casos es mandatorio instaurar antibioticoterapia de amplio espectro y mantener un estrecho control clínico, ya que en caso de empeoramiento con fracaso orgánico con el manejo conservador, el tratamiento quirúrgico es imperativo, como sucede en la gran mayoría de casos. Las tasas de mortalidad de esta entidad llegan hasta un 30%.