



Gastroenterología y Hepatología



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

206 - PANCREATITIS AGUDA EN UN HOSPITAL TERCIARIO: ESTUDIO PROSPECTIVO Y DESCRIPTIVO REALIZADO CON 624 PACIENTES

I. Ortiz¹, M. Gimeno¹, C. Soutullo¹, J. Bordetas¹, J. Ortuño¹, M.D. Higón¹, J.M. Tenías² y A. del Val¹

¹Sección de Gastroenterología, Servicio de Medicina Digestiva, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. ²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Pare Jofre, Valencia.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda (PA) es una de las causas más frecuentes de hospitalización. Es una enfermedad muy heterogénea con causas diversas, importante morbilidad y potencial mortalidad. Sin embargo, se han comunicado pocos estudios con series amplias de pacientes.

Objetivos: Analizar las características de los pacientes, evolución clínica, complicaciones, tratamiento y mortalidad de todas las PA en un hospital terciario durante 5 años.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva todos los pacientes ingresados por PA entre enero de 2015 y diciembre de 2019. Se recogieron variables clínicas, analíticas y radiológicas desde su admisión hasta el alta. Se registraron: fallo orgánico (FO), necrosis pancreática (NP), infección de la necrosis pancreática (INP), necesidad y tipo de intervención sobre la NP, mortalidad y evolución a PA moderadamente grave (PAMG) o grave (PAG) según clasificación de Atlanta 2012.

Resultados: Se registraron un total de 624 PA, la edad media fue $64,2 \pm 18,1$ años, 321 hombres (51,45%). Las causas más frecuentes fueron biliar 408 (65,4%), idiopática 88 (14,1%) y alcohólica 69 (11,1%). Se realizó TC en 287 pacientes (46%), la media de días hasta su realización fue 3,4. Presentaron SIRS 133 (21,3%), FO 86 (13,8%) el más frecuente renal en 77 (12,3%) y en segundo lugar respiratorio 41 (7%). Desarrollaron fallo multiorgánico 38 (6,1%). Se objetivó NP en 129 (20,7%), INP en 39 (6,3%) y trombosis esplénica en 23 (3,7%). Un total de 172 (27,6%) fueron PAMG o PAG. En 45 se realizó intervención sobre la NP: tratamiento percutáneo en 32 (5,1%), endoscópico en 7 (1,1%) y quirúrgico en 6 (1%). Precisarón ingreso en UCI 64 (10,3%) y fallecieron 18 (2,9%).

Conclusiones: La causa más frecuente fue biliar. El FO más frecuente fue el renal y el tratamiento más utilizado en la NP fue el percutáneo. El porcentaje de PAMG o PAG fue bastante elevado pero la mortalidad fue baja similar a la comunicada actualmente.