



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 156 - DOLOR Y CALIDAD DE VIDA EN PANCREATITIS CRÓNICA: DATOS DEL REGISTRO VASCO-NAVARRO DE PANCREATITIS CRÓNICA (PAN-EUS)

I. Ezcurra<sup>1</sup>, D. Oyón<sup>2</sup>, F. Bolado<sup>3</sup>, A. Campillo<sup>4</sup>, I. Gorroño<sup>5</sup>, M. Martos<sup>6</sup>, E. Martínez Moneo<sup>7</sup>, C. Urteaga<sup>5</sup>, A. Fernández<sup>2</sup>, M. Ganuza<sup>3</sup> y N. Gendive<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Hospital García Orcoyen, Estella. <sup>2</sup>Hospital Universitario de Galdakao, Instituto de Investigación Sanitaria Biocruces Bizkaia. <sup>3</sup>Hospital Universitario de Navarra, Pamplona. <sup>4</sup>Hospital Reina Sofía, Tudela. <sup>5</sup>Hospital Universitario de Araba. <sup>6</sup>Hospital Universitario de Donostia. <sup>7</sup>Hospital Universitario Cruces, Vizcaya.

### Resumen

#### **Póster con relevancia para la práctica clínica**

**Introducción:** La pancreatitis crónica (PC) es una enfermedad fibroinflamatoria multifactorial con consecuencias incapacitantes para los pacientes.

**Objetivos:** Evaluar el dolor abdominal y la calidad de vida (CdV) en una cohorte Vasco-Navarra de PC.

**Métodos:** Registro multicéntrico prospectivo de pacientes con PC (PaN-Eus) empleando la plataforma AEG-RedCap. Los datos de CdV se recogieron mediante el cuestionario validado EQ-5D-5L que evalúa 5 áreas (movilidad, autocuidado, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión) así como la escala visual analógica (EVA).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 279 pacientes. La edad media fue de 61,4 ( $\pm$  10,8) años siendo el 78,9% hombres. El 25,8% tenían dolor de los cuales el 68% precisaron solo analgesia de primer escalón. Los pacientes con dolor eran más jóvenes (56 vs. 63,2,  $p < 0,001$ ) y eran fumadores activos (63,9 vs. 42,1%,  $p = 0,006$ ) respecto a los que no tenían dolor. La presencia de dolor no se asoció con ninguna etiología. La estenosis ductal pancreática (29,6 vs. 15,8%,  $p = 0,018$ ), la presencia de litiasis obstructiva (19,4 vs. 9,4%,  $p = 0,025$ ), la fístula pancreática (11,3 vs. 1,5%,  $p = 0,001$ ), la presencia de ascitis y derrame pleural (6,9 vs. 1,5%,  $p = 0,047$ ) se asociaron con dolor. Los pacientes con dolor fueron sometidos a mayor número de procedimientos quirúrgicos (18,3 vs. 7,4%,  $p = 0,003$ ). Se incluyeron 191 cuestionarios de CdV. Los resultados fueron comparados con los datos extraídos de la Encuesta Nacional de Salud España 2011/12 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España. La autopercepción de salud global medida mediante la EVA fue 69 (vs. 77,5 media nacional). Valores bajos se asociaron con el consumo de tabaco ( $p = 0,023$ ) y la presencia de diabetes ( $p = 0,004$ ). No se observaron diferencias en cuanto a edad, sexo, IMC, tiempo de evolución, consumo de alcohol y presencia de insuficiencia pancreática exocrina. La presencia de dolor se asoció con un índice de CdV menor ( $p < 0,001$ ). El 63% declararon al menos un problema en alguno de los 5 campos: movilidad (39,9 vs. 14,28%), autocuidado (8,80 vs. 6,22%), actividades cotidianas (22,28 vs. 11,14%), dolor/malestar (50,72 vs.

25,45%) y ansiedad/depresión (29,53 vs. 15,03%).

**Conclusiones:** El dolor es la principal complicación de la PC disminuyendo la CdV de estos pacientes. La presencia de dolor y menor CdV se asocia con el consumo de tabaco. La evaluación de la CdV debería incluirse en el manejo global de los pacientes con PC.