



Gastroenterología y Hepatología



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

183 - RELACIÓN ENTRE INGESTA DE ESTATINAS Y GRAVEDAD DE PANCREATITIS AGUDA

M.L. Ruiz Rebollo¹, M.F. Muñoz Moreno², M.A. Udaondo Cascante³, C. Tafur Sánchez⁴ y B. Burgueño Gómez¹

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Unidad de Apoyo a la Investigación, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

³Servicio de Radiología, Hospital Universitario de Burgos. ⁴Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Medina del Campo.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda (PA) es una de las causas más frecuentes de ingreso hospitalario en el Servicio de Digestivo y su incidencia está en aumento. Recientemente se ha sugerido que el consumo previo de estatinas, gracias a sus efectos pleiomórficos, pudiera tener un efecto beneficioso en la evolución de esta patología; no obstante, los resultados publicados son contradictorios.

Objetivos: Evaluar, en nuestro medio, el efecto de la ingesta de estatinas sobre la evolución y gravedad de la PA.

Métodos: Estudiamos los pacientes ingresados en nuestro Servicio diagnosticados de PA, entre marzo 2014 y septiembre 2018. Recogimos datos clínicos y demográficos (edad, sexo, IMC, perímetro abdominal, hábitos tóxicos, comorbilidades, hipertensión arterial, diabetes, etiología de la pancreatitis e ingesta de estatinas). Las PA se clasificaron en leves y moderadas-graves según la clasificación de Atlanta. Se analizó también la presencia de complicaciones locales, desarrollo de SIRS, fallo orgánico, ingreso en UCI, necesidad de intervencionismo, mortalidad y estancia hospitalaria.

Resultados: Se incluyeron 356 pacientes (154 varones, 202 mujeres), edad media $68,19 \pm 16,90$. 301 pacientes diagnosticados de PA leve y 55 pacientes con PA moderada/grave. La etiología más frecuente fue biliar (39%) seguido de las PA de origen idiopático (21%). El uso de estatinas era más frecuente en pacientes mayores, con presencia de HTA y DM, así como con mayor índice de comorbilidades. En el análisis univariante el ser varón ($p 0,006$), un mayor índice de comorbilidad de Charlson ($p 0,032$) y perímetro abdominal ($p 0,015$) junto con la presencia de HTA ($p 0,037$) presentaron significación estadística para el desarrollo de PA moderada/grave. En el modelo de regresión logística se constató que aquellos pacientes que no consumían estatinas tenían tres veces más riesgo de desarrollar complicaciones locales pancreáticas ($p = 0,047$ OR 3,04 IC95% 1,0-9,4) así como dos veces más posibilidades de hacer una PA moderada/grave ($p 0,005$ OR 2,1 IC95% 1,0-4,4).

Conclusiones: En nuestra serie, el uso de estatinas se asocia a un menor desarrollo de complicaciones locales así como a una tendencia a presentar pancreatitis aguda de evolución leve.