



V-064 - DIFERENCIAS EN EL MANEJO DE LA PANCREATITIS AGUDA: MEDICINA INTERNA VS APARATO DIGESTIVO

J.E. Ternero Vega¹, Y.M. Sánchez-Torrijo² y C. Jiménez de Juan¹

¹Medicina Interna, ²Aparato Digestivo. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas y clínicas, posibles diferencias en el manejo diagnóstico-terapéutico y en el pronóstico de pacientes que ingresaron por un primer episodio de pancreatitis aguda durante 2013-2014 en Aparato Digestivo (AD) y Medicina Interna (MI).

Métodos: Estudio observacional unicéntrico de cohortes retrospectivo. Se incluyeron a todos los pacientes ingresados por primer episodio de pancreatitis aguda en AD y MI entre enero 2013/diciembre 2014. Se recogieron datos demográficos, clínicos, analíticos y evolutivos. Se realizó un análisis de frecuencias para variables cualitativas y mediante media/mediana e intervalo de confianza al 95%/rango intercuartílico para variables cuantitativas.

Resultados: Se incluyeron 475 pacientes, 153 AD y 322 MI. Las características basales y analíticas se representan en las tablas 1 y 2. Los pacientes de MI tienen mayor edad y presentan mayor comorbilidad, y la segunda causa más frecuente de pancreatitis es desconocida, mientras que en AP es post-CPRE. En cuanto al manejo, representado en la tabla 3, el porcentaje de ecografías, TAC y colangioRM fue prácticamente similar, sin embargo, en ningún paciente de MI se realizó ecoendoscopia, frente a un 10% en AD, y se realizaron un 10% más de CPRE en AD ($p < 0,05$). En ambos servicios se hizo un uso de antibióticos similar, aunque en mayor proporción de manera inadecuada (según guías) en AD. La gravedad por TAC es equiparable, la gravedad es mayor en MI (6% vs. 3,5% MI vs. AD, respectivamente). No existen diferencias estadísticamente significativas en mortalidad, sin embargo, existe una mayor tasa de reingresos en MI (47,2% frente a 19,6%, $p < 0,05$), siendo en un 30,9% por nueva pancreatitis.

| CARACTERÍSTICAS ANALÍTICAS (mediana) | | | p |
|--------------------------------------|-------------------|--------------------|--------|
| | APARATO DIGESTIVO | MEDICINA INTERNA | |
| AMILASA | 995 (338-1486) | 1091 (343-5104) | ,090 |
| PCR | 39 (2-304) | 220 (42-380) | ,001 |
| HEMATOCRITO | 0.43 (0.31-0.52) | 0.42 (0.35-0.50) | ,931 |
| CREATININA | 0.81 (0.57-1.09) | 0.84 (0.58-9.40) | <0.001 |
| UREA | 30 (8-105) | 41 (24-231) | <0.001 |
| LEUCOCITOS | 13.38 (8.7-19.76) | 12.55 (2,20-24.50) | <0.001 |
| GLUCOSA | 120,5 (51-498) | 123 (41-423) | ,695 |
| AST/ALT | 120 (5-1486) | 76,5 (5-1235) | ,001 |
| BILIRRUBINA TOTAL | 1 (0,7-9) | 1,50 (0,32-4.70) | ,160 |
| TG | 86 (46-185) | 114 (77-267) | ,561 |
| HDL | 26.39 ± 17.34 | 31.99 ± 18.94 | ,686 |
| LDH | 243 (110-515) | 179 (60-1650) | ,298 |
| CALCIO | 8,2 (6,94-9.34) | 8,67 (0,6-9.8) | ,090 |

| MANEJO DURANTE EL INGRESO | | | p |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| | APARATO DIGESTIVO | MEDICINA INTERNA | |
| RX TORAX | Normal → 104/125 (83.2%) Derrame pleural → 21/125 (16.8%) Infiltrado → 0 | Normal → 151/188 (80.3%) Derrame pleural → 35/188 (18.6%) Infiltrado → 2/188 (1.1%) | |
| ECOGRAFÍA | 127/153 (84.7%) | 256/322 (80.3%) | |
| NUM ECOGRAFÍA | 1 (0-4) | 1 (0-5) | 0.001 |
| TAC ABDOMINAL | 75/153 (49.3%) | 143/322 (44.7%) | |
| NUM TAC | 0 (0-4) | 0 (0-9) | |
| COLANGIO RM | 10/48 (20.8%) | 45/189 (23.8%) | |
| ECOENDOSCOPIA | 5/48 (10.4%) | 0/192 (0%) | 0.001 |
| CPRE | 38/153 (25.9%) | 42/322 (13.1%) | 0.001 |
| ATB | 60/153 (39.2%) | 112/318 (35.2%) | |
| NO ADECUACION ATB | 33/61 (54.1%) | 43/112 (43.8%) | |
| UCI | 3/153 (2%) | 13/322 (4%) | |
| PUNCIÓN NECROSIS | 0/84 | 2/247 (0.8%) | |
| INTERCONSULTAS | 22/153 (14.4%) | 51/322 (15.8%) | |
| CIRUGÍA | 2/153 (1.3%) | 6/322 (1.9%) | |
| DRENAJE | 4/153 (2.6%) | 5/321 (1.6%) | |
| CIRUGÍA DIFERIDA | 3/153 (2%) | 23/316 (7.3%) | |
| TIPO NUTRICIÓN | Absoluta → 140/153 (91.5%) Enteral → 6/153 (3.9%) Parenteral → 7/153 (4.6%) | Absoluta → 306/319 (95%) Enteral → 8/319 (2.5%) Parenteral → 8/319 (2.5%) | |

| CARACTERÍSTICAS ANALÍTICAS (mediana) | | | p |
|--------------------------------------|-------------------|--------------------|--------|
| | APARATO DIGESTIVO | MEDICINA INTERNA | |
| AMILASA | 995 (338-1486) | 1091 (343-5104) | ,090 |
| PCR | 39 (2-304) | 220 (42-380) | ,001 |
| HEMATOCRITO | 0.43 (0.31-0.52) | 0.42 (0.35-0.50) | ,931 |
| CREATININA | 0.81 (0.57-1.09) | 0.84 (0.58-9.40) | <0.001 |
| UREA | 30 (8-105) | 41 (24-231) | <0.001 |
| LEUCOCITOS | 13.38 (8.7-19.76) | 12.55 (2,20-24.50) | <0.001 |
| GLUCOSA | 120,5 (51-498) | 123 (41-423) | ,695 |
| AST/ALT | 120 (5-1486) | 76,5 (5-1235) | ,001 |
| BILIRRUBINA TOTAL | 1 (0,7-9) | 1,50 (0,32-4.70) | ,160 |
| TG | 86 (46-185) | 114 (77-267) | ,561 |
| HDL | 26.39 ± 17.34 | 31.99 ± 18.94 | ,686 |
| LDH | 243 (110-515) | 179 (60-1650) | ,298 |
| CALCIO | 8,2 (6,94-9.34) | 8,67 (0,6-9.8) | ,090 |

Conclusiones: El manejo de la pancreatitis aguda varía en función del servicio en el que ingrese, que si bien no afecta a la mortalidad, sí que influye en la necesidad de reingreso por parte del paciente. Unificar el manejo diagnóstico-terapéutico resulta de vital importancia en esta patología.

Bibliografía

1. Greenberg JA, Hsu J, Bawazeer M, Marshall J, Friedrich JO, Nathens A, et al. Clinical practice guideline: management of acute pancreatitis. *Can J Surg.* 2016;59(2):128-40.