



<https://www.revclinesp.es>

2000 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES CON PANCREATITIS AGUDA INGRESADOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

Adriana García-Pantaleón Porcuna, Blanca Vilaseca Arroyo, Cristina Hernández García, Francisco José Muñoz Rodríguez, Elisabeth Mauri Nicolás, Rodrigo Alonso Navarro, Alejandra Fernández Luque y Miguel Ángel Plasín Rodríguez

Hospital de Mollet, Mollet del Vallès (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes diagnosticados de pancreatitis aguda en nuestro centro tras un año de implementación de un protocolo asistencial, siguiendo las recomendaciones de las últimas guías de práctica clínica.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo. Se seleccionaron los pacientes con el diagnóstico de pancreatitis aguda desde febrero de 2021 a febrero de 2022. Se revisaron las historias clínicas con recogida de variables demográficas, clínicas y analíticas en el momento del diagnóstico, así como el tratamiento administrado y la evolución. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS 21.0.

Resultados: Ingresaron 83 pacientes con ligero predominio de mujeres (53%). La media de edad fue de 66 años (22-103). El 54% ingresó en Cirugía y el resto en Medicina Interna. La mediana de la estancia hospitalaria fue de 6 (1-63) días. La etiología biliar fue la predominante (61%), seguida de la alcohólica (24%). En el 24% fue recurrente. En la analítica de ingreso la mediana de amilasa fue 1,267 (85-10.116) U/L y de lipasa 10.973 (89-46.729) U/L. Se determinó inicialmente la PCR en 62 pacientes con una mediana de 1,28 (0,05-28,84) mg/dL, y a las 48 horas en 74 pacientes con una mediana de 13,42 (0,13-34,77) mg/dL. En el 69% se practicó ecografía abdominal y TAC en el 82%. Según los criterios radiológicos de Balthazar en el 40% el episodio fue moderado-grave. El 90% recibió inicialmente sueroterapia intensa, aunque solo el 22% con Ringer Lactato. Solo el 6% recibió nutrición enteral mediante sonda nasoyeyunal y el 8% nutrición parenteral. El 23% fue tratado con antibióticos, aunque solo se documentó infección en el 13% de los pacientes. Un 18% sufrió un deterioro orgánico con inestabilidad hemodinámica 8%, fracaso renal 11% y fracaso respiratorio 6%. Fallecieron 4 pacientes (5%). Un 7% ingresó en la unidad de semicríticos y el 6% fue trasladado a unidades de cuidados intensivos. Los pacientes ingresados en Medicina Interna respecto de los ingresados en Cirugía General eran mayoritariamente hombres (71 vs. 27%; p 0,0001), más jóvenes (70 vs. 60 años; p = 0,015), con mayor frecuencia de pancreatitis alcohólica (47 vs. 4%; p 0,0001), aunque con menor alteración del perfil analítico hepático (bilirrubina 1,16 vs. 2,31 mg/dL, p = 0,003; GOT 103 vs. 304 U/L, p 0,0001; GPT 63 vs. 219 U/L, p 0,0001). El manejo clínico fue similar, aunque la hidratación intensa con ringer lactato se utilizó más frecuentemente en Medicina (40 vs. 7%; p 0,0001). No se observaron diferencias en el curso evolutivo, en la estancia media hospitalaria ni en la mortalidad global.

Conclusiones: La pancreatitis aguda es un motivo frecuente de ingreso hospitalario, tanto en servicios médicos como quirúrgicos. El perfil de los pacientes que ingresaron en Medicina Interna fue diferente de los que ingresaron en Cirugía General. El abordaje terapéutico fue similar, al igual que su curso evolutivo.