



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-301 - ANALIZAR LA PREVALENCIA DE INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA TRAS UN EPISODIO DE PANCREATITIS AGUDA

M. García Rodríguez, A. Lucas Dato, J. Murcia Zaragoza, L. García Romero, M. García López, J. Cepeda Rodrigo, C. Jimenez Guardiola, B. Martínez López

Medicina Interna. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de insuficiencia pancreática exocrina (IPE) tras un episodio de pancreatitis aguda (PA). Identificar marcadores predictivos de desarrollo IPE.

Material y métodos: Estudio prospectivo-observacional llevado a cabo en el Hospital Vega Baja de Orihuela. Se incluyen todos los pacientes que ingresan por un episodio de PA. Variable resultado: presencia de IPE definida por niveles de elastasa fecal-1 menor de 15 mg/g o niveles entre 15-200 mg/g y presenta al menos un déficit de un marcador nutricional (ferritina, ácido fólico, colesterol total, vitamina B12, albúmina, pre-albumina, zinc, cobre, vitamina A y E) a los tres meses tras el episodio de PA. Variables explicativas: se analizaron variables sociodemográficas, clínicas, antropométricas, gravedad y etiología de la pancreatitis y analíticas. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS20.0.

Resultados: Se recogieron un total de 35 pacientes con PA. Los paciente que ingresan en nuestra unidad de Medicina Interna con el diagnóstico de PA presenta el siguiente perfil: mujeres (n = 19; 53,4%), con una edad media de $66,23 \pm 17,7$ años, en cuanto a los hábitos tóxicos el 42,9% (n = 15) de la población son fumadores y el 28,6% (n = 10) son paciente con hábito etílico. La principal etiología de la PA fue la causa biliar (67,5%; n = 23), seguida de la etílica (20%; n = 7). En su mayoría se trata de PA moderadas (51,4%; n = 18) y hasta en un 77,1% (n = 27) de los casos se trataba del primer episodio de PA. Tan solo el 22,9% (n = 8) sufrieron algún episodio de infección nosocomial, y solo el 11,4% (n = 4) precisó nutrición parenteral, siendo la estancia media hospitalaria de $8 \pm 5,7$ días. De los pacientes con PA analizados 10 de ellos sufrieron IPE a los 3 meses de seguimiento. Tras analizar todas las variables determinamos que los marcadores predictivos que se asocian con un episodio de IPE fueron: el sexo, el 40% (p = NS) eran varones con una edad media $69,7 \pm 11,4$ (p = 0,05), los valores de elactasa al alta 321 ± 141 (p = 0,03), presentar unos niveles de ferrinitna de 81 ± 52 (p = 0,03) y unos niveles de hierro sérico de 65 ± 16 .

Discusión: El 28,7% (n = 10) de los pacientes con PA analizados sufrieron un episodio de IPE, en ellos analizamos los posibles marcadores pronósticos al alta, y objetivamos que tanto el sexo como variables analíticas como la elactasa o la ferritina o el hierro influían en la presentación de un episodio de IPE. Es cierto que se trata de una muestra pequeña, la cual si aumentara podríamos objetivar algún otro marcador pronóstico de IPE.

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de IPE tras un episodio de pancreatitis aguda en aquellos varones con edad media en torno a los 70 años, con elactasa en el límite bajo de la normalidad y con

alteración de la ferrocínética.