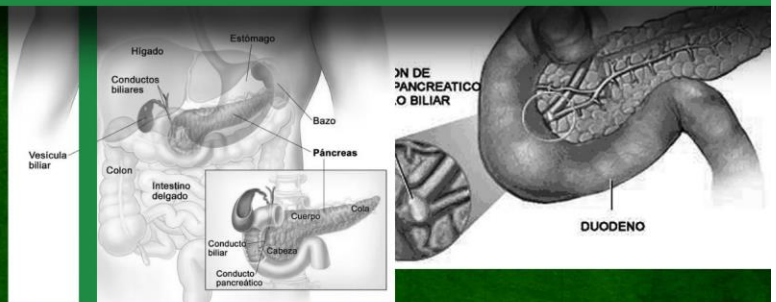


PANCREATITIS AGUDA



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

¿QUÉ ES?:

La pancreatitis aguda es la inflamación aguda (inicio y fin definido, de corta duración) del páncreas.

La forma leve se define como aquel episodio de pancreatitis aguda en que no se presenta compromiso de otros órganos o necrosis del páncreas. Puede ser un episodio leve y auto limitado que se resuelve en poco tiempo. A las 48 horas de hospitalizado se nota una mejoría y el paciente puede comenzar a alimentarse poco a poco por vía oral.

En los pacientes que presentan la forma severa de la enfermedad hay dos fases la temprana (durante la primera semana) y la tardía. Las complicaciones locales son la presencia de colecciones de líquido alrededor del páncreas y la necrosis del páncreas y alrededor de él. Que pueden permanecer estériles o infectarse. La mayoría de los pacientes que padecen la forma severa se presentan a la sala de urgencias sin insuficiencia de órganos o necrosis. Lo que lleva a errores diagnósticos y a demora en el tratamiento por medio de hidratación adecuada, identificar y tratar la colangitis si está presente y no tratar la falla sistémica. Así, hay que tener en cuenta que la forma severa de pancreatitis aguda se presenta en 15 a 20 % de los pacientes. No se resuelve en 48 horas, y puede haber falla sistémica persistente y/o muerte. Hay que anotar que la falla sistémica puede ser reversible mejorando el pronóstico.

Es una enfermedad que afecta más a hombres que a mujeres.

Se requieren dos de los siguientes tres criterios para hacer el diagnóstico de pancreatitis aguda:

1. Dolor abdominal severo: en el epigastrio (parte superior y central del abdomen, se conoce como "dolor en la boca del estómago"). De inicio agudo, generalmente irradiado a la espalda y hacia la izquierda. Puede empeorar al comer o beber líquidos y al acostarse boca arriba. La intensidad y localización del dolor no se relaciona con la severidad. Las personas lucen enfermas y tienen fiebre, náuseas, vómito y sudoración.

Otros síntomas que pueden ocurrir son: heces color arcilla, llenura, hipo, indigestión, leve coloración amarillenta (ictericia) en ojos y piel, distensión abdominal.

2. Elevación del nivel de lipasa o amilasa en sangre mínimo tres veces por encima del valor superior normal.

3. Hallazgos radiológicos de pancreatitis aguda en una tomografía contrastada, resonancia magnética o ecografía. Usualmente se reservan la tomografía y la resonancia para cuando hay dudas en el diagnóstico, el paciente no mejora clínicamente después de 48 a 72 horas de la admisión o para evaluar complicaciones.

Se debe practicar una ecografía abdominal en todos los pacientes con pancreatitis aguda.

En los casos en que no hay presencia de cálculos biliares o historia de ingesta excesiva de alcohol se debe practicar examen de laboratorio para medir el nivel de triglicéridos.

En pacientes mayores de 40 años debe considerarse la posibilidad de un tumor como causa de pancreatitis aguda por obstrucción de los conductos pancreáticos.

En pacientes jóvenes en que no sea clara la causa de la pancreatitis aguda puede haber historia familiar o sea antecedentes genéticos de esta enfermedad.



CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO:

Las causas más frecuentes son:

- Cálculos en las vías biliares
- Consumo excesivo de alcohol
- Niveles altos de triglicéridos en sangre
- Tumor del páncreas que obstruye los conductos pancreáticos
- Cigarrillo
- Problemas autoinmunes (el sistema inmunitario ataca el organismo)
- Daño a los conductos pancreáticos durante una cirugía
- Lesión al páncreas a raíz de un accidente
- Fibrosis quística
- Hiperactividad de las glándulas paratiroideas - hipercalcemia
- Síndrome de Reye

SÍNTOMAS

Se presentan los siguientes síntomas:

- Dolor abdominal severo – inicia en cuestión de horas. Se deben registrar los intervalos y el tiempo transcurrido desde el inicio del dolor.
- Náuseas y vómito
- Fiebre
- Malestar general

TRATAMIENTO

Prevención:

- Alimentación saludable. Sin exceso de grasas
- Evitar el consumo excesivo de alcohol y el cigarrillo

Ante la presencia de dolor abdominal intenso:

- Evitar la automedicación
- Analgésicos
- Consultar de inmediato a urgencias
- Se debe evaluar el estado del paciente e iniciar hidratación y soporte vital al paciente de inmediato
- Se debe evaluar y clasificar al paciente para identificar el riesgo si es mediano o alto y en todo caso trasladarlo y tratarlo en la unidad de cuidados intensivos.
- Suspender el consumo de alimentos y bebidas vía oral para dejar en reposo el páncreas
- Investigar y tratar la causa asociada

- Evitar el consumo de bebidas alcohólicas y las comidas grasosas una vez ha pasado la pancreatitis aguda

CIRUGÍA:

- Para drenar el líquido acumulado en el páncreas
- Extirpar los cálculos biliares
- Aliviar las obstrucciones de los conductos pancreáticos
- Extirpar el tejido necrótico, muerto, dañado o infectado

COMPLICACIONES

La mayoría de los pacientes presentan pancreatitis leves o moderadamente severas que se recuperan con tratamiento médico al cabo de una semana en un centro hospitalario.

Entre 5% a 10% se pueden complicar con pancreatitis severa por causa de la necrosis (autodigestión, destrucción, y hemorragia del páncreas). Estos casos también se pueden presentar en pacientes con enfermedades previas como, enfermedad coronaria, enfermedad pulmonar crónica, hepática, renal crónica o diabetes: con insuficiencia de órganos y ocasionalmente la muerte. Las complicaciones locales son las colecciones líquidas, infección y trombos.