



TÍTULO: “INCIDENCIA DE PANCREATITIS POST COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ESDOSCÓPICA”.

AUTORES: Pérez Sánchez, Laura*; JimÉnez Toledano, Francisca Luisa*; Llana Díaz, Cristina*; González Repiso, Joana*; Nieto Torés, Ana María*; Álvarez Colmeiro, Beatríz*; Fuentes Mila, Verónica**; Plaza Veliz, Marina***. *Enfermera, Unidad de Cirugía, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Barcelona. **Enfermera, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona. ***Enfermera, ABS Santa Eulalia Norte, Barcelona.

f.jimenez@pssjd.org

PALABRAS CLAVE:

Pancreatitis, CREP, Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica.

INTRODUCCIÓN:

La pancreatitis aguda asociada a Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), se define según criterios de consenso como una elevación enzimática tres veces sobre el valor máximo y asociada a dolor típico de novo, o incrementando el previo de forma significativa, más de 24 horas tras el procedimiento y que justifica prolongar el ingreso 2-3 días (leve), entre 4 y 10 días (moderada), o bien más de 10 días, o desarrolle necrosis, pseudoquistes o necesidad de intervención quirúrgica (grave).

La pancreatitis aguda como consecuencia de la realización de un CPRE, es una complicación relativamente frecuente.

La probabilidad de esta complicación no es homogénea, su incidencia varía en función de las características del paciente, el operador y el procedimiento, dándose los episodios más graves de la misma en situaciones donde convergen varios factores de riesgo.

En nuestra unidad de cirugía, recibimos pacientes de centros de referencia de la realización de CREP. La aparición de la complicación de la pancreatitis que aparece como consecuencia de la realización de dicha prueba, supone en ocasiones un aumento de la complejidad del manejo de estos pacientes, por lo que en ocasiones precisan de ingreso en unidades especializadas en cuidados intensivos. Dado este fenómeno, queremos conocer el índice de incidencia.

OBJETIVOS:

- Objetivo principal: Establecer la incidencia de pancreatitis post-CPRE en la unidad de cirugía del hospital Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
- Obetivos secundario: Clasificar los casos encontrados como pancreatitis post-CREP como leve, moderada o grave.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio descriptivo retrospectivo en el cual se identificaron los casos de pancreatitis en pacientes sometidos a CPRE.

Población y muestra

La población de referencia estuvo conformada por aquellos pacientes adultos mayores de 18 años, atendidos en el Hospital Parc Sanitari Sant Joan de Déu, con una población de estudio conformada por aquellos pacientes que fueron sometidos a la realización de CPRE durante el período comprendido entre Enero y diciembre el 2015.

RESULTADOS:

Se reclutaron un total de 41 pacientes sometidos a CREP durante el 2015. De los cuales encontramos 5 casos de pancreatitis, un 12,19%. 3 hombres y 2 mujeres. 2 de ellos presentaron pancreatitis grave, otro 2 de carácter moderado y 1 caso de pancreatitis leve.

DISCUSIÓN / CONCLUSIONES:

Según Pérez y Parra (2010) la pancreatitis aguda es la complicación más frecuente de la CPRE, con rangos de frecuencia según las series de entre el 2 y el 9% en pacientes no seleccionados y hasta el 40% en grupos de alto riesgo, siendo la frecuencia de casos graves entre el 0,3 y el 0,6%.

Según Gómez, Delgado y Arveláez (2012) la pancreatitis es la complicación más común causada por la CPRE, con una incidencia reportada que va desde el 1.8% al 7.2% en la mayoría de las series prospectivas.

Podemos decir que en nuestro hospital, se supera ligeramente el rango de frecuencia de casos de pancreatitis, sin un aumento exagerado respecto a la bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Pérez Álvarez G, Parra Blanco A. Pancreatitis post-colangiopancreatografía retrógrada endoscópica mediante el empleo de prótesis pancreáticas. *GH Continuada*. 2010;9(3):142-146.
2. Hauser G, Milosevic M, Stimac D, Zerem E, Jovanović P, Blazevic I. Preventing post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis: What can be done?. *WJG*. 2015;21(4):1069-1080.
3. Chen JJ, Wang XM, Liu XQ, Li W, Dong M, Suo ZW, Ding P, Li Y. Risk factors for post-ERCP pancreatitis: a systematic review of clinical trials with a large sample size in the past 10 years. *Eur J Med Res*. 2014;19:26.
4. García-Cano Lizcano J, González Martín JA, Morillas Ariño J, Pérez Sola A. Complications of endoscopic retrograde cholangiopancreatography. A study in a small ERCP unit. *Rev Esp Enferm Dig*. 2004;96:163-173.
5. Zuleta, G., Alonso, M., Delgado, L., & Arbeláez, V. (2012). Factores de riesgo asociados a pancreatitis e hiperamilasemia postcolangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 27(1).
6. Lee TH, Park do H. Endoscopic prevention of post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis. *World J Gastroenterol*. 2014;20:16582-16595.
7. Nadal, C. H., Francesch, M. F., Contreras, M. P., & González-Huix, F. (2009). Factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones post-colangiografía retrógrada endoscópica (CPRE):¿ es el grado de invasión terapéutica determinante del porcentaje de complicaciones mayores?. *Gastroenterología y Hepatología*, 32(3), 185-186.
8. Cortés, G., et al. Pancreatitis post colangiopancreatografía retrógrada endoscópica¿ Es posible prevenirla?. *Gastroenterol. latinoam*, 2011, vol. 22, no 2, p. 209-213.