



INCIDENCIA DE PANCREATITIS POST COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA

Pérez Sánchez, Laura; Jimenez Toledano, Francisca Luisa; Llana Díaz, Cristina; González Repiso, Joana; Nieto Torés, Ana Maria; Alvarez Colmeiro, Beatriz; Fuentes Mila, Verónica; Plaza Veliz, Marina.

Introducción

La pancreatitis aguda asociada a Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), se define por una elevación enzimática tres veces sobre el valor máximo y asociada a dolor típico de novo, o aumento de éste 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, pseudoquiste o necesidad de intervención quirúrgica (grave).

La pancreatitis aguda como consecuencia de la realización de un CPRE, es una complicación relativamente frecuente. En nuestra unidad de cirugía, recibimos pacientes de centros de referencia de la realización de CREP. La pancreatitis como complicación post CPRE 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.

Objetivos

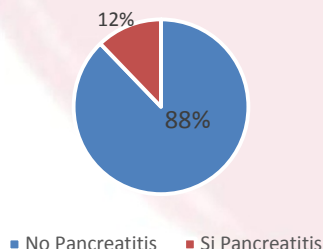
- Objetivo principal: Establecer la incidencia de pancreatitis post-CPRE en la unidad de cirugía del hospital Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
- Objetivo secundario: Clasificar los casos encontrados como pancreatitis post-CREP como leve, moderada o grave.

Metodología

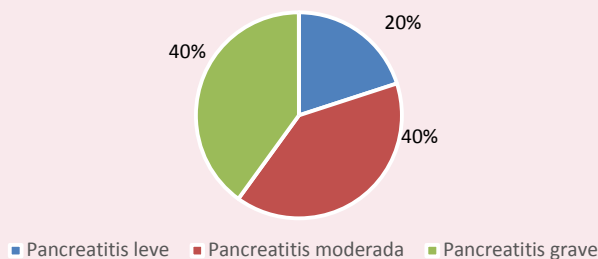
Estudio descriptivo retrospectivo en el cual se identificaron los casos de pancreatitis en pacientes sometidos a CPRE, siendo la población de referencia adultos mayores de 18 años atendidos en el Hospital Parc Sanitari Sant Joan de Déu, durante el periodo comprendido entre Enero y Diciembre de 2015.

Resultados

Pancreatitis Post-CPRE



Severidad Pancreatitis



Conclusiones

De nuestro estudio se extraen diferentes conclusiones: en primer lugar existe un 12% de la población que sufre una pancreatitis postCPRE; de este 12%. De estos pacientes, solo un 20% sufrió una pancreatitis leve, mientras que el 80% restante (40% y 40% respectivamente) sufrieron una pancreatitis moderada o una pancreatitis grave

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.

Agradecimientos

A todos los componentes de la Unidad de Cirugía del hospital general Parc Sanitari Sant Joan de Déu, por su esfuerzo, trabajo y colaboración en la realización de este trabajo y al comité de ética y dirección del hospital, por su inestimable ayuda.