

CP-32 TÍTULO: PANCREATITIS CRÓNICA: A PROPOSITO DE UN CASO

AUTOR/ES: BOUZÓN ALEJANDRO, A; SEOANE VIGO, M; PEREZ GROBAS, J; BERDEAL DIAZ, M; CARRAL FREIRE, M; GÓMEZ DOVIGO, A;

INSTITUCIÓN: COMPLEJO HOSPITALARIO A CORUÑA

INTRODUCCION Y OBJETIVOS

La Pancreatitis Crónica es una enfermedad inflamatoria que lesiona de forma permanente el páncreas, con una incidencia anual de 4 casos por 100000 habitantes.

La enfermedad es 2 a 4 veces más frecuente en varones y suele presentarse en la cuarta a quinta década de la vida.

El subtipo más frecuente es la Pancreatitis Crónica Calcificante, donde suelen existir cilindros proteicos y cálculos intraductales, siendo el alcohol el principal factor asociado. En el 10%-20% de los casos, la enfermedad se presenta de forma indolora, iniciándose con síntomas de diabetes o malabsorción.

MATERIAL Y METODOS

Se presenta un caso de Pancreatitis Crónica Calcificante. Caso: Varón de 48 años, sin AMC y antecedentes personales de Alcoholismo crónico y Diabetes Mellitus tipo II diagnosticada 3 años antes, que ingresa en el Servicio de Digestivo para estudio de cuadro de ictericia, coluria y acolia de 15 días de evolución, acompañado de adelgazamiento de aproximadamente 40 kilos durante el último año. El estudio bioquímico fue el siguiente: Glucosa 342, GOT 216, GPT 270, GGT 1183, FA 1700, Bilirrubina Total 30.7, Amilasa 25. El TC abdominal reveló extensas calcificaciones en el parénquima pancreático, asociadas a dilataciones segmentarias del conducto, y a severa dilatación de la vía biliar intra y extrahepática. En la Colangio-RM se apreciaba una dilatación del conducto pancreático y de sus ramas, y una estenosis del colédoco distal con dilatación de la vía biliar intra y extrahepática. La CPRE evidenció una estenosis del colédoco intrapancreático y dilatación de la vía biliar proximal. Se realizó esfinterotomía y colocación de prótesis biliar, que migró a los 2 días. Ante el fracaso protésico, se decide trasladar al Servicio de Cirugía General e intervenir quirúrgicamente al paciente, realizándose colecistectomía, coledocoduodenostomía y pancreaticoyeyunostomía en Y de Roux.

RESULTADOS

El paciente recibió el alta hospitalaria al octavo día postoperatorio, tras comprobarse una adecuada tolerancia oral. Actualmente, 10 meses después de la intervención, el paciente se encuentra asintomático y con buen control glucémico.

CONCLUSIONES

La Pancreatitis Crónica es un proceso dinámico que evoluciona durante años, provocando lesiones progresivas e irreversibles. El conducto pancreático suele estar dilatado de modo arrosariado, por la presencia de áreas de estenosis intercaladas. Una vez establecido el diagnóstico, el tratamiento se limita al control de las complicaciones. La cirugía supone un último recurso en el tratamiento de la Pancreatitis crónica, que resulta eficaz en casos bien seleccionados. En pacientes con un Wirsung dilatado, las técnicas de elección son las derivaciones, debido a su sencillez y menor riesgo, siendo habitualmente modificaciones de la operación de Puestow.