CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):166

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-166 - ¿ES POSIBLE EL MANEJO CONSERVADOR DE LA NECROSIS PANCREÁTICA INFECTADA? RESULTADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Flores Clotet, Roser; Romaguera Monzonís, Andreu; García Borobia, Francisco Javier; García Nalda, Albert; Bejarano González, Natalia; García Monforte, Neus; Rebasa Cladera, Pere; Navarro Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: El manejo de la necrosis pancreática infectada (NPI) ha evolucionado en los últimos años hacia un tratamiento más conservador. Presentamos nuestra experiencia en el manejo de la NPI en un Hospital de referencia.

Métodos: Analizamos todos los pacientes con NPI tratados en nuestro hospital en el período 2010-2016. La NPI ha sido diagnosticada mediante un cultivo positivo obtenido con punción dirigida o la presencia de gas en la TC abdominal. Según la estrategia terapéutica realizada se han dividido en 4 grupos: Grupo I. Tratamiento antibiótico exclusivo. Grupo II. Tratamiento antibiótico y drenaje (percutáneo y/o endoscópico). Grupo III. Tratamiento antibiótico, drenaje (percutáneo y/o endoscópico) y cirugía (abierta o laparoscópica). Grupo IV. Tratamiento antibiótico y cirugía abierta. Se han recogido las siguientes variables: gravedad del episodio según la clasificación de Atlanta 2012, estancia hospitalaria, mortalidad, necesidad de cirugía, tipo de cirugía y tiempo hasta la cirugía.

Resultados: En el período 2010-2016 ingresaron 60 pacientes con NPI. La mortalidad global fue del 25%. Los resultados según el grupo de manejo terapéutico se presentan en la tabla. De los pacientes del grupo III, 3 fueron tratados con retroperitoneoscopia y 10 con cirugía abierta (8 necrosectomía anterior, 2 quistogastrostomía, y 1 paciente con necrosectomía anterior inicial y posteriormente retroperitoneoscopia). A todos los pacientes del grupo IV se les realizó necrosectomía abierta.

	Grupo I	Grupo II	Grupo III	Grupo IV
Nº pacientes	14	13	14	19
Pancreatitis moderada	12	9	5	7
Pancreatitis grave	2	4	9	12
Estancia hospitalaria (días)	28	41	61	32
Mortalidad	1	1	1	12
Tiempo hasta la cirugía (días)	-	-	82	8

Conclusiones: El manejo de la NPI es cada vez más conservador y debe adecuarse a la condición clínica del paciente. El tratamiento antibiótico por sí solo ha sido efectivo en 13 pacientes (21,6%).

La necesidad de cirugía se relaciona con la no mejoría del cuadro o la presencia de fracaso orgánico progresivo. Sin embargo, hasta un 45% de los pacientes que presentan NPI pueden ser tratados de forma no quirúrgica (antibiótico y drenaje). Pensamos que se debe intentar demorar la cirugía siempre que la situación clínica del enfermo lo permita. Los pacientes con una NPI que precisan de una cirugía precoz siguen teniendo una elevada mortalidad. La mortalidad global, a pesar de la evolución terapéutica, sigue siendo elevada.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados