CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):29

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-029 - ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL REINGRESO DE LOS PACIENTES TRAS UN PRIMER EPISODIO DE PANCREATITIS AGUDA BILIAR

González Rodríguez, Francisco Javier; Arias Carrasco, Casandra; Dobarro Rosales, Jaime; Prieto Carreiras, Luis; González Vinagre, Salustiano; Bustamante Montalvo, Manuel

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Tras un primer episodio de pancreatitis aguda biliar está indicada la realización de una colecistectomía, sin embargo, el momento óptimo para su realización es todavía objeto de debate, la realidad es que debido a la presión asistencial existente en la mayoría de los hospitales, la cirugía se suele realizar en los meses siguientes a dicho episodio. Se desconoce el motivo por el cual hay determinados pacientes en los cuales tras un primer episodio de pancreatitis aguda biliar se produce una recidiva precoz (< 30 días), una recidiva tardía (> 30 días), o no se produce ningún otro episodio de pancreatitis. El objetivo de este estudio es determinar los factores de riesgo que determinan el reingreso precoz o tardío tras un primer episodio de pancreatitis aguda biliar, para identificar a la población de pacientes que más se beneficiarían de una colecistectomía precoz (durante el primer ingreso).

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en el que se han incluido los pacientes diagnosticados de pancreatitis aguda biliar en nuestro Hospital en los años 2013-2014-2015. Se han analizado múltiples variables (demográficas, clínicas, analíticas y, escalas de riesgo de pancreatitis) mediante un análisis univariante (chi-cuadrado, t-Student); y un análisis multivariante de regresión logística binaria. Se ha empleado el paquete estadístico SPSS IBM 22, y se ha asumido un grado de significación estadístico de $p < 0,05$.

Resultados: Se han incluido en el estudio a 198 pacientes, 26 pacientes reingresaron precozmente (13,1%), y 35 pacientes reingresaron tardíamente (17,7%). En el análisis univariante los factores que se relacionaron significativamente con el reingreso precoz han sido la edad, la colecistitis aguda y la presencia de coledocolitiasis, y los factores que se han relacionado significativamente con el reingreso tardío han sido la enfermedad respiratoria crónica, la presencia de vómitos, una pancreatitis grave según los criterios de Atlanta, la presencia de necrosis, colecciones peripancreáticas, una vía biliar dilatada, un ingreso prolongado en el primer episodio y una amilasa elevada. Sin embargo al realizar el análisis multivariante únicamente se ha demostrado significación estadística para la existencia de una enfermedad respiratoria crónica (HR 0,141, IC95% 0,30-0,668, $p = 0,014$) y una amilasa elevada (HR 0,16, IC95% 0,30-0,668, $p = 0,032$) en relación al reingreso tardío.

Conclusiones: Tras un primer episodio de pancreatitis aguda biliar una tercera parte de los pacientes reingresan, se ha observado que los pacientes con una enfermedad respiratoria crónica y con una amilasa elevada al ingreso, tienen un riesgo significativamente más elevado de recurrencia del episodio, por lo tanto, y aunque es necesario un mayor tamaño muestral, y se deben realizar estudios prospectivos, aleatorizados, aleatorizados y multicéntricos, parece lógico priorizar la intervención quirúrgica en la población de pacientes con dichos factores de riesgo.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados