



O-117 - Abordaje por etapas y procedimientos mínimamente invasivos en el tratamiento de la pancreatitis aguda grave: estudio comparativo frente al abordaje convencional

I. Poves, O. Morató, L. Ilzarbe, A. Radosevic, A. Vázquez Sánchez, F. Burdío y L. Grande

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda grave (PAG) sigue siendo una enfermedad con una elevada tasa de mortalidad que supera el 40% en aquellos casos en que el paciente requiere intervención quirúrgica para desbridamiento de infección de necrosis. Clásicamente, el diagnóstico de infección de la necrosis mediante punción-aspiración de la misma se consideraba indicación de desbridamiento quirúrgico urgente, que se solía realizar habitualmente mediante una laparotomía y necrosectomía a demanda. Recientemente se ha propuesto el abordaje por etapas y el uso de procedimientos mínimamente invasivos (AE-MIS) como nuevo estándar de tratamiento de la PAG.

Objetivos: Evaluar la factibilidad de implementar el AE-MIS como método estándar en el manejo de la PAG y comparar los resultados obtenidos frente al manejo clásico en un mismo período de tiempo precedente consecutivo.

Métodos: Desde julio de 2010 en que se intervino en nuestro centro el primer caso mediante AE-MIS, todos los pacientes han seguido el mismo manejo de tratamiento por el mismo equipo médico-quirúrgico y bajo un abordaje multidisciplinar. Previamente el tratamiento se había llevado a cabo, de forma mayoritaria, por el equipo quirúrgico de guardia bajo el manejo clásico de la PAG. Se han definido dos períodos consecutivos de tratamiento de la PAG: A) Julio 2010 a diciembre 2013 (AE-MIS); B) Enero 2007 a junio 2010 (manejo clásico). Se ha realizado un análisis retrospectivo de los resultados obtenidos para cada grupo y se han comparado los resultados.

Resultados: En el período A se trajeron 75 pacientes por PAG, precisando manejo AE-MIS 14 pacientes mientras que uno fue intervenido por hemoperitoneo. En el período B se trajeron 79, precisando tratamiento quirúrgico 16 pacientes. La edad media de los pacientes operados fue de 65 (44-82) y 69 (49-83) años, respectivamente para los períodos A y B. En el período A el tiempo medio transcurrido entre el ingreso y la intervención quirúrgica fue de 39 días, mientras que en el B fue de 13 días ($p < 0,01$). En el período A 4/14 (28%) pacientes requirieron más de una intervención quirúrgica, mientras que en el grupo B fueron 10/16 (62%). La estancia media en la UCI y total, de los períodos A y B fue de 24 y 89 días vs 18 y 55 días, respectivamente. Todos los pacientes operados del período A, excepto el intervenido por hemoperitoneo, presentaron una PAG infectada, mientras que en el B, 4 fueron estériles. La mortalidad de los pacientes operados y la global descendió significativamente de 62% y 16% en el período B, a 0% y 4% en el A, respectivamente.

Conclusiones: La implementación del AE-MIS es factible y eficaz. Existe una significativa mejoría de los resultados de la PAG con la adopción de dicho manejo. El AE-MIS debe considerarse en la actualidad como el tratamiento estándar de la PAG.