



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-243 - HEMOSUCCUS PANCREATICUS COMO COMPLICACIÓN DE PANCREATITIS AGUDA GRAVE. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

López Saiz, María; Morandeira Rivas, Antonio; Crespo García del Castillo, Vanesa; Guzmán del Castillo, Harold; Corral Sánchez, Miguel Ángel; Moreno Sanz, Carlos; Risco Abellán, Guadalupe; Cortés Vela, Julián

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: El hemosuccus pancreaticus, también denominado "wirsungrragia" o "pancreatitis hemoductal", es un sangrado a través del conducto pancreático común exteriorizado por la ampolla de Vater, dando lugar a una hemorragia digestiva alta. Se presenta principalmente como complicación en pacientes con pancreatitis, aunque existen otras causas menos frecuentes como tumores pancreáticos, traumatismos o lesiones iatrogénicas. La causa determinante es un pseudoaneurisma arterial, generalmente localizado en la arteria esplénica o con menor frecuencia en la arteria hepática o en ramas de la arteria mesentérica superior.

Casos clínicos: Presentamos dos pacientes con hemosuccus pancreaticus como complicación de pancreatitis aguda grave. Caso 1. Varón de 50 años con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus y pancreatitis aguda grave que precisó necrosectomía quirúrgica abierta. Ingresó un año después del episodio de pancreatitis por hematemesis, melenas y síncope. Se realiza endoscopia digestiva alta con contenido hemático en estómago sin identificarse el punto de sangrado. En angio-TC y arteriografía se aprecia pseudoaneurisma de 12 mm dependiente de pequeñas arterias distales originadas en la arteria cólica media, sin ser posible el tratamiento endovascular. Dados los hallazgos radiológicos y la persistencia de anemia por episodios de sangrado recurrente se decide laparotomía exploradora, realizándose ligadura de las ramas dependientes de la cólica media. El paciente presentó una adecuada recuperación posterior. Caso 2. Varón de 74 años con antecedentes de hipertensión arterial, dislipemia y un episodio de pancreatitis aguda moderada-grave resuelto con tratamiento conservador. Un mes después del episodio de pancreatitis ingresa por debut diabético, presentando a las 48 horas anemia, hematemesis y melenas. En la endoscopia digestiva alta no se localiza el punto sangrante. En angio-TC se aprecia colección en celda pancreática con necrosis superior al 90% de la glándula y con pseudoaneurisma de la arteria hepática (25 × 16 mm), con un origen de la arteria hepática directamente de la arteria mesentérica superior. Se practica tratamiento endovascular mediante arteriografía selectiva de la arteria hepática con liberación de stent cubierto, realizándose además arteriografía selectiva de la arteria esplénica sin objetivarse complicaciones en la misma. El tratamiento resulta efectivo para el control de la hemorragia, objetivándose en angio-TC de control corrección del pseudoaneurisma. El paciente presentó posteriormente otras complicaciones de la pancreatitis aguda, evolucionando de forma tórpida y falleciendo a los dos meses del ingreso.



Discusión: El hemosuccus pancreaticus es una complicación infrecuente de la pancreatitis que puede resultar fatal. Su diagnóstico requiere una alta sospecha clínica ante pacientes con pancreatitis aguda o crónica y cuadro de hemorragia digestiva alta. La elección del tipo de tratamiento, quirúrgico o endovascular, va a depender de la condición clínica del paciente, de la localización de la lesión vascular y de los recursos disponibles.