



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-306 - VALORACIÓN DEL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE LA PANCREATITIS AGUDA GRAVE (*STEP UP APPROACH*) FRENTE A LOS RESULTADOS PREVIOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Gadea Mateo, Ricardo; Garcés Albir, Marina; Kadzhaya, Georgy; Dorcaratto, Dimitri; Mora Oliver, Isabel; Muñoz Forner, Elena; Sabater Orti, Luis

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados del tratamiento de los pacientes con pancreatitis aguda grave (PAG) una vez instaurado el manejo mediante *Step Up Approach* (realización de necrosectomías endoscópicas y/o abordaje mínimamente invasivo) y compararlo con el periodo inmediatamente anterior (periodo de transición).

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo incluyendo pacientes tratados por PAG en nuestro hospital durante dos periodos de tiempo: entre 1998 y 2010 (transición) y entre enero del 2011-diciembre 2021 (*step up*). Se incluyeron en el estudio todos aquellos pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de PAG (criterios revisados de Atlanta) tratados en nuestro centro. Se definió como mejoría del tratamiento la disminución del número de cirugías abiertas, la disminución de la morbilidad y la mortalidad. La decisión sobre la técnica utilizada para el tratamiento de la PAG y el momento de realizar cada procedimiento fue multidisciplinar entre los servicios de medicina digestiva, radiología intervencionista y cirugía general, teniendo en cuenta las características del paciente y su evolución.

Resultados: Los resultados de ambos grupos se muestran en las tablas 1 y 2. El sangrado intrabdominal fue del 20% en el grupo del *step up approach* frente al 15,38% en el grupo del periodo de transición. Sin embargo, en el grupo del *step up approach* solo un paciente necesitó cirugía, respecto a 3 del periodo anterior. Además, aunque no se consiguieron resultados significativos, se redujo la mortalidad, el número de fístulas pancreáticas y la estancia hospitalaria. En el segundo periodo, se incrementó en gran medida el número de procedimientos mínimamente invasivos.

Tabla 1. Datos demográficos y clínicos

	Periodo de transición (1998-2010) (n = 39)	<i>Step Up Approach</i> (2011- 2021) (n = 75)	<i>p</i>
Edad	64,55 (± 15,6)	63,70 (± 13,46)	0,22

Sexo	19/20	52/28	0,09
Etiología			
Biliar	25 (64,10%)	45 (60%)	0,6
Alcohol	5 (12,82%)	15 (20%)	
Otras	9 (23,07%)	14 (18,67%)	
IMC > 30	13/37 (35,13%)	15/40 (37,5%)	0,83
Comorbilidad	21 (53,85%)	66(88%)	0,001
Índice de Charlson			
1-2	16 (41%)	17 (22,66%)	0,001
> 2	6 (15,4%)	49 (65,3%)	
Ranson	4,7(± 2,00)	3,39 (± 1,62)	1
APACHE II	11,25 (± 5,55) (rango 2-22)	16,51 (± 6,66)	1
PCR 48 h (mg/L)	228,65 (± 132)	371,50 (± 150,22)	0,98

Tabla 2. Resultados morbimortalidad y estancias

	Periodo de transición (1998-2010) (n = 39)	<i>Step Up Approach</i> (2011-2021) (n = 75)	<i>p</i>
Mortalidad	12 (30,76%)	14 (18,67%)	0,07
Fallo orgánico*	5 (12,8%)	12 (16%)	0,78

Fallo multiorgánico*	14 (35,9%)	32 (42,7%)	0,55
Insuficiencia respiratoria*	18 (46,15%)	31 (41,33%)	0,62
Fallo cardíaco*	15 (38,46%)	26 (34,67%)	0,7
Sangrado intrabdominal	6 (15,38%)	15 (20%)	0,55
Fístula pancreática	6 (15,38%)	4 (5,33%)	0,07
Estancia hospitalaria	60,05 ± 28,7 (4-129)	33,08 ± 28,12 (4-130)	1
Ingreso en UCI tras PNI**	23 (59%)	37 (46,25%)	0,33
Estancia en UCI	23,9 ± 17,96 (1-80)	20,91 ± 23,31 (1-120)	1

Conclusiones: El *step up approach* ha mejorado los resultados en cuanto a morbilidad y mortalidad de los pacientes con pancreatitis aguda grave en nuestro hospital, a pesar de encontrar pacientes con pancreatitis aguda más grave y con mayores comorbilidades en este periodo.