



P-665 - MANEJO CONSERVADOR EN EL TRAUMA PANCREÁTICO-DUODENAL DURANTE EL PERIODO ENTRE 2016-2021 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA: SERIE DE CASOS

Apodaca Murguiondo, Lorena; Rodríguez González, Araceli; Augusto Ponce, Íñigo; Lizarazu Pérez, Aintzane; García Domínguez, Amaia; Martín Zugasti, Estíbaliz

Hospital Donostia, San Sebastián.

Resumen

Introducción: Los traumatismos en la región duodeno-pancreática representan aproximadamente el 3% de todos los traumatismos abdominales. Por su localización retroperitoneal, frecuentemente se asocian con mecanismos de alta energía y van acompañadas de otras lesiones. Su diagnóstico requiere un alto índice de sospecha en la evaluación clínica y radiológica, puesto que a menudo pueden subestimarse, lo que conduce a una mayor morbilidad y mortalidad.

Objetivos: Revisar una serie de casos de traumatismo pancreático y duodenal durante el periodo 2016-2021 en el Hospital Universitario de Donostia.

Métodos: Variables como datos demográficos, morbilidad y mortalidad, características y mecanismos de trauma, estabilidad hemodinámica, así como la incidencia, clasificación AAST, métodos de diagnóstico y tratamiento del trauma pancreaticoduodenal fueron analizados en un estudio retrospectivo realizado a partir de una base de datos creada en el Hospital Universitario de Donostia. También se analizaron otras lesiones asociadas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS y sus respectivas escalas de medición.

Resultados: De los 8 pacientes reclutados, todos eran hombres, con una edad media de 45 años. El motivo del trauma fue en su mayoría no intencional (87,5%) y el tipo más común fue el traumatismo cerrado (87,5%). El mecanismo traumático más prevalente fue la colisión de vehículos. El 50% se encontraba hemodinámicamente estable al ingreso en UCI y todos ellos obtuvieron 15 puntos en la puntuación de la escala de Glasgow. El 37,5% de los pacientes presentó lesión duodenopancreática grado IV de AAST. De los 7 traumatismos cerrados, 3 fueron tratados de forma conservadora (1 fue embolizado), el resto y el único traumatismo penetrante, requirieron cirugía urgente. El hígado fue el órgano lesionado más asociado. La estancia media en UCI fue de 17,6 días y todos sobrevivieron.

Conclusiones: El traumatismo pancreático-duodenal tiene una incidencia baja, pero es necesario un alto índice de sospecha para su diagnóstico y tratamiento temprano. A pesar de la creciente tendencia hacia el tratamiento conservador, la cirugía sigue siendo el tratamiento más frecuente en estos traumatismos.