



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

188 - VISIÓN GLOBAL DE LA PANCREATITIS AGUDA GRAVE

Álex Bausela Sainz, Ander García San Miguel, Milagros Carhuas Canchán, Marta Díaz Teja, Angélica Molinillo Marín, Iago Pereyra Duro y Emma Martínez Moneo

Hospital Universitario Cruces, Bilbao.

Resumen

Introducción: La pancreatitis aguda (PA) es la patología digestiva más frecuente que requiere de hospitalización, con incidencia creciente y una tasa de mortalidad del 15% en las PA graves. Presenta una significativa morbimortalidad y un elevado coste sanitario, dado que implica estancias hospitalarias prolongadas, en ocasiones incluso en unidades de cuidados intensivos (UCI). Asimismo, las complicaciones derivadas de PA precisan procedimientos invasivos (endoscopia, drenajes y/o cirugías) y/o tratamientos endovenosos de larga duración (nutrición parenteral, antibióticos, etc.).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Criterios de inclusión: PA moderada-grave y grave según Atlanta modificada, de cualquier etiología, con ingreso hospitalario entre 01/01/2018 y el 31/12/2021.

Objetivos: Analizar la repercusión global de las PA graves, tanto desde el punto de vista clínico como desde el de gestión hospitalaria.

Resultados: Se incluyeron 186 pacientes (61,8% varones) con PA moderada-grave (76,3%) y grave (23,7%), con una mediana de edad de 65 años y una tasa de ingreso en UCI del 11,8%. La etiología predominante fue la biliar en la mitad de los mismos (50%), seguido de la tóxica (23,7%). 150 pacientes presentaron complicaciones locoregionales (80,6%), siendo la colección aguda peripancreática (CLAP) la más frecuente (30,6% del total), seguido de la colección aguda asociada a necrosis (CAAN) (21,5%). De todos ellos, 19 requirieron de tratamiento específico (10,2%), debido a infección en la mitad de los casos. El acceso predominante para el drenaje fue el endoscópico en 7 de ellos (36,8%), seguido por el percutáneo en 6 (31,6%). 142 pacientes presentaron complicaciones sistémicas (76,4%), siendo múltiples en más de 1/3 de los casos (37,1%). De forma aislada, el derrame pleural bilateral (12,9%) y el SIRS (12,4%) fueron las más frecuentes. Asimismo, 55 pacientes (29,6%) requirieron soporte nutricional, con 18 complicaciones asociadas al mismo (32,7%), predominando la flebitis sin bacteriemia. En total, 16 pacientes fallecieron por curso desfavorable de la PA y/o patologías concomitantes (8,6%), tales como colecistitis y/o colangitis aguda, sepsis, fracaso respiratorio o renal, etc.; la mayoría de los mismos de edad avanzada y con comorbilidades asociadas. La duración media de ingreso hospitalario fue de 15 días, con mediana de 11. De los pacientes ingresados en UCI, la estancia media alcanzó los 25 días, con una mediana de 18. Tras realizar un estudio de costes basado en los datos obtenidos, apreciamos que el coste medio de un paciente con PA moderadamente-grave o grave que ingresa en hospitalización convencional ronda los 10.000 €, superando los 45.000 € en aquellos pacientes que precisan ingreso en UCI.

Conclusiones: La PA es una patología frecuente y potencialmente grave, con una considerable tasa de complicaciones. Con este análisis, mostramos la repercusión global que suponen; conllevando una importante morbimortalidad y gasto de recursos sanitarios.