



Gastroenterología y Hepatología



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

23 - UTILIDAD DE LA PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (USE-PAAF) EN LA DISTROFIA QUÍSTICA DEL PÁNCREAS (DQP)

L. Arias Fernández, I. Santamaría Vicario, E. Martínez Moneo, I. Casado Morentín y Á. Barturen Barroso

Hospital Universitario de Cruces, Vizcaya.

Resumen

Introducción: La distrofia quística del páncreas (DQP) es una complicación grave e infrecuente del páncreas. Supone un reto diagnóstico dada la inespecificidad clínica y la compleja interpretación de las pruebas radiológicas. La ultrasonografía endoscópica-punción aspiración con aguja fina (USE-PAAF) se postula como la herramienta diagnóstica más precisa y la cirugía como la técnica definitiva para el manejo de esta entidad. El propósito de este estudio es valorar la utilidad de la USE-PAAF como técnica diagnóstica y terapéutica, así como el riesgo de recidiva sintomática tras el tratamiento.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes sometidos a USE por sospecha de DQP. Periodo de inclusión: mayo 2007-agosto 2018. Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas y complicaciones.

Resultados: Se incluyeron 26 pacientes. La media edad 53 años, la mayoría sexo masculino (73%). El 75% de los pacientes presentaban un consumo enólico moderado-grave (> 40 g de etanol al día). Clínica al diagnóstico: dolor abdominal (41,7%), seguido de pancreatitis aguda (33,3%), menos frecuente vómitos recurrentes (4%) y obstrucción intestinal (2%). El diagnóstico de DQP se asoció a pancreatitis crónica en el 80% de los casos. La USE-PAAF fue la técnica que permitió establecer el diagnóstico diferencial en asociación a otras técnicas radiológicas (RMN, TAC...) en 68% de los casos. En un paciente permitió el diagnóstico de adenocarcinoma. En la evolución, el 25% de los pacientes presentó pancreatitis aguda como complicación, seguido de obstrucción intestinal en el 16% de los pacientes. En lo que respecta al tratamiento, el 39% recibió terapéutica endoscópica, de los cuales 6 requirieron tratamiento médico asociado. Solo 7 pacientes precisaron tratamiento quirúrgico. A lo largo del curso evolutivo de la enfermedad 14 pacientes (58,3%) presentaron recidiva sintomática. Finalmente 1 paciente (4,2%) falleció durante el seguimiento.

Conclusiones: La USE-PAAF es una técnica esencial para realizar el diagnóstico diferencial de la enfermedad. A pesar de que la cirugía ofrece un tratamiento definitivo de la enfermedad, la USE-PAAF es una buena alternativa de tratamiento en los casos seleccionados.