



Gastroenterología y Hepatología



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

245 - TIEMPO HASTA LA COLECISTECTOMÍA DESPUÉS DE LA PANCREATITIS BILIAR LEVE Y CONSECUENCIAS DE LA ESPERA

M.R. Busta Nistal, S. Izquierdo Santervás, B. Antolín Melero, M.L. Ruiz Rebollo y L. Fernández Salazar

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Introducción: La colecistectomía precoz tras un primer episodio de pancreatitis aguda biliar (PAB) supone una medida de eficiencia al reducir la necesidad de repetir exploraciones y evitar visitas a urgencias y reingresos. El objetivo de nuestro trabajo es analizar el tiempo hasta la colecistectomía desde un primer ingreso por PAB leve, en pacientes menores de 85 años y las consecuencias clínicas y asistenciales que puede tener la espera.

Métodos: Se ha hecho un seguimiento prospectivo de todos los pacientes no colecistectomizados ingresados desde el 1 de enero de 2019 al 23 de noviembre de 2019 en el servicio de Aparato Digestivo por un primer episodio de PAB leve. Como PAB leve hemos entendido aquella que no requirió ingreso en UVI y con una duración de ingreso menor a 8 días. El seguimiento prospectivo se ha realizado con consultas periódicas al programa de informes clínicos de las diferentes variables clínicas relacionadas con la coleditiasis (visitas al servicio de urgencias, ingresos y pruebas realizadas).

Resultados: Sesenta y seis pacientes ingresaron por un primer episodio de PAB. De ellos, 29 padecieron una PAB leve y tenían menos de 85 años. Contamos con la evolución a los 3 meses de 24 de estos pacientes ingresados entre el 1 de enero y el 23 de agosto. Trece eran hombres y la edad media era 65 (34-83) años. La duración del ingreso por el primer episodio de PAB fue de 4 (1-7) días. A los 3 meses del ingreso, 5 de ellos fueron colecistectomizados tras 85 (55-88) días. Seis pacientes acudieron al servicio de urgencias un total de 11 veces, 8 pacientes requirieron un total de 10 ingresos de 6,5 (3-12) días de duración (5 de estos ingresos fueron para colecistectomía), 4 pacientes sufrieron una segunda PAB y uno de ellos una tercera PAB. En los tres meses posteriores al ingreso se realizaron un total de 4 ecografías, 3 TC, 2 colangio-RM, 4 ecoendoscopias y 1 CPRE. No hubo ingresos en UVI ni fallecimientos.

Conclusiones: Por cada 100 pacientes con PAB leve dados de alta sin colecistectomía puede haber 44 visitas al servicio de urgencias y 20 ingresos no programados en 3 meses. El 20% de los pacientes menores de 85 años con PAB leves son colecistectomizados en los primeros 3 meses después de la PAB.