



Gastroenterología y Hepatología

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



186 - LA PANCREATITIS AGUDA EN MAYORES DE 65 AÑOS ESTA ASOCIADA CON UN CURSO EVOLUTIVO MÁS GRAVE

Inmaculada Ortiz Polo, Eugenio Uclés Ramada, Samira López Jiménez, Clara Sánchez Cano, Carlos Soutullo Castiñeiras, Marta Gimeno y Adolfo del Val Antoñana

Sección de Gastroenterología, Servicio de Medicina Digestiva, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La incidencia de la pancreatitis aguda (PA) en la población anciana ha aumentado en los últimos años. Sin embargo, la influencia real de la edad avanzada sobre la gravedad de la PA sigue siendo controvertida. Los objetivos han sido evaluar el curso evolutivo, gravedad y mortalidad de los pacientes ancianos con PA. Analizar factores predictivos de gravedad y mortalidad.

Métodos: Estudio prospectivo de la base de datos de PA recogida en nuestro centro entre enero de 2014 y noviembre de 2021. El grupo pacientes ancianos ≥ 65 años (A) fue comparado con el grupo menor de 65 años (NA) en cuanto a presentación clínica, gravedad (según clasificación de Atlanta 2012) y mortalidad. En el análisis estadístico para comparar variables continuas se utilizó la prueba t de Student y la prueba chi-cuadrado para la comparación de las variables categóricas. Se realizó un análisis de regresión logística para establecer el riesgo de mortalidad y de presentar una PA moderada o grave. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: En el periodo de estudio se analizaron 761 pacientes consecutivos con PA de los que 404 (53,1%) fueron clasificados como grupo A y 357 (46,9%) como grupo NA. La etiología biliar fue la más frecuente en ambos grupos pero significativamente mayor en el grupo A (77,7% frente a 51,8% en el grupo NA $p < 0,005$). La gravedad, la necrosis pancreática, el fallo orgánico y multiorgánico fue significativamente mayor en el grupo A ($p < 0,005$). También lo fue la mortalidad, 4,5% grupo A frente a 0,8% grupo NA ($p < 0,005$). Sin embargo, no hubo diferencias significativas en la estancia hospitalaria, admisión en UCI, fallo respiratorio, infección de la necrosis y necesidad de intervención. En el análisis de regresión logística se identificó como factor predictivo independiente de gravedad una edad mayor o igual a 65 años y la aparición de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica y como factores predictivos de mortalidad la edad y el fallo multiorgánico.

Conclusiones: la población A tuvo un curso evolutivo más grave que la población NA. Una edad mayor o igual de 65 años estuvo asociada con una mayor gravedad y una mayor mortalidad.