



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/1443 - DIAGNÓSTICO DE PANCREATITIS CRÓNICA A TRAVÉS DE UN CASO DE DIARREA CRÓNICA

M. Torres Castillo, L. Carrascal García, L. Méndez Rodríguez y A. Aparicio Gasch

Médico de Familia. Centro de Salud Rafael Alberti. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 46 años con los siguientes AP: tabaquismo, obesidad, hipertrigliceridemia. No medicación previa. Se presenta en situación de incapacidad temporal de 3 meses por diarrea crónica persistente, con accesos de fiebre y dolor abdominal. Comenzó como una posible gastroenteritis aguda pero que se ha hecho crónica.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen normal. Coprocultivo normal, analítica con leve leucocitosis, GOT y GPT normales, GGT normal y fosfatasa alcalina 176 U/l, amilasa y lipasa normales, bilirrubina normal, serología negativa, estudio de celiaquía negativo, inmunoalérgenos alimentarios negativo. ECO y TAC abdomino-pélvicos sin hallazgos patológicos significativos, colonoscopia únicamente con dolicocolon-sigma y hemorroides. Ante la inespecificidad de todas estas pruebas es rehistoriado, relata un familiar (abuelo) fallecido de cáncer de páncreas y confesaba ser no bebedor desde la aparición del cuadro, pero confesó a posteriori ser consumidor de aproximadamente 4 cervezas al día (50-60 g/día) previamente; la diarrea es con olor característico y posos amarillentos flotando. Se solicita test de elastasa fecal (48 ?g/g) y se solicita una colangiopancreatografía por resonancia magnética y ultrasonografía endoscópica, asimismo se solicita ionotest en sudor.

Orientación diagnóstica: Diarrea crónica con datos de Insuficiencia pancreática exocrina por posible pancreatitis crónica.

Diagnóstico diferencial: Síndrome intestino irritable grave. Enfermedad inflamatoria intestinal. Enfermedad celíaca y otras intolerancias digestivas. Otras causas raras de diarrea crónica como linfoma o enteritis autoinmune.

Comentario final: El diagnóstico diferencial de la diarrea cuando es subaguda/crónica es un reto para los médicos de atención primaria. La anamnesis detallada exhaustiva muchas veces ya da una guía para el diagnóstico de presunción. En las primeras fases de una alteración del páncreas las pruebas de imagen y básicas hepáticas pueden ser normales. La aparición de pancreatitis crónica se considera como un cúmulo de factores de riesgo ambientales (tabaco, alcohol, fármacos...) asociado a predisposición obstructiva, genética o autoinmune hasta desarrollar la entidad sindrómica. Una vez sospechada, pruebas de función pancreática como la elastasa fecal y de imagen específicas (colangiopancreatografía por resonancia magnética y ultrasonografía endoscópica) pueden ser necesarias para confirmar el diagnóstico.

Bibliografía

1. Forsmark CE. The diagnosis of chronic pancreatitis. Gastrointestinal Endoscopy. 2000;52:293-8.
2. Anaizi A, Hart PA, Conwell DL. Diagnosing Chronic Pancreatitis. Dig Dis Sci. 2017;62(7):1713-20.

Palabras clave: Pancreatitis crónica. Diarrea crónica. Test de función pancreática.