



## IMÁGENES EN MEDICINA DE FAMILIA

### Pancreatitis crónica: diagnóstico por imagen

### Chronic pancreatitis: Diagnostic imaging

W. González Rico<sup>a,\*</sup>, E. Junquera Alonso<sup>b</sup> y M. Terroba Alonso<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Medicina de Familia, Servicio de Urgencias, Hospital Universitario de Cabueñas, Gijón, Asturias, España

<sup>b</sup> Aparato Digestivo, Hospital San Agustín, Avilés, Asturias, España

Se presenta el caso de un varón de 66 años bebedor de 10 UBE/día y fumador de 40 paquetes/año con diabetes mellitus en tratamiento con antidiabéticos orales que acudió a urgencias por diarrea de 2 meses de evolución con deposiciones líquidas sin productos patológicos y pérdida ponderal de 12 kg, sin otra clínica ni factores de riesgo asociados que justificasen el cuadro. En la analítica presenta Hb 14,1 g/gl, leucocitos 7,5, creatinina 0,99 mg/dl, urea 40 mg/dl, bilirrubina total 1,08 mg/dl, sodio 137 mmol/l, potasio 4,79 mmol/l, lipasa 8 UI/l, ALT 19 UI/l, AST 24 UI/l, FA 74 UI/l, PCR 0,06 mg/dl, destacando únicamente elevación de la glucemia 212 mg/dl y GGT 209 UI/l. Se realizó una radiografía de abdomen en la que destacaba la presencia de calcificaciones en epigastrio dibujando la silueta pancreática (fig. 1). Posteriormente, se realizó TC de abdomen (fig. 2), confirmándose dicho hallazgo que, junto con la sintomatología, permitió confirmar el diagnóstico de pancreatitis crónica (PC), descartándose otras complicaciones. En consulta de revisión se solicitó elastasa fecal que resultó indetectable confirmando insuficiencia pancreática exocrina. El paciente se trató con enzimas pancreáticas con mejoría clínica.

La PC se debe a una inflamación de larga evolución del páncreas que conlleva la sustitución por tejido fibroso y progresivo deterioro funcional con insuficiencia exocrina y endocrina. La presencia de calcificaciones en el páncreas es



**Figura 1** Radiografía simple de abdomen con imágenes compatibles con calcificaciones (flecha) que corresponde a la silueta pancreática.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [\(W. González Rico\).](mailto:wanda_2809@hotmail.com)



**Figura 2** Corte transversal de la TC abdominal con calcificaciones en la silueta pancreática.

habitual en la PC y se estima su aparición hasta en el 90% de los pacientes a lo largo del desarrollo de la enfermedad, especialmente en los casos de etiología etílica. El hallazgo de calcificaciones se considera definitivo de pancreatitis crónica según los criterios diagnósticos unificados M-ANNHEIM. Las recomendaciones no hacer señalan la poca información relevante que aporta la radiografía simple de abdomen en su uso rutinario, ya que aporta poca información relevante y pocas veces modifica la actuación clínica (excepto en casos de obstrucción o perforación)<sup>1,2</sup>; sin embargo, en el caso presentado, la radiografía simple de abdomen sería altamente indicativa de PC, con una elevada especificidad<sup>3</sup>. La TC es la herramienta de elección para su confirmación.

Por tanto, realizar una radiografía simple de abdomen, en un contexto clínico apropiado como el presentado puede llevarnos al diagnóstico final.

## Responsabilidades éticas

Se ha contado con el consentimiento del paciente y/o se han seguido los protocolos de los centro de trabajo sobre tratamiento de la información de los pacientes.

## Financiación

No ha existido financiación económica para la preparación del artículo.

## Conflictos de intereses

Ninguno.

## Bibliografía

1. Seram.es [citado 20 Oct 2022]. Disponible en: [https://seram.es/wp-content/uploads/2021/09/doc\\_seram\\_recom\\_no\\_hacer1.pdf](https://seram.es/wp-content/uploads/2021/09/doc_seram_recom_no_hacer1.pdf)
2. Beijinho R, Madrid R, Continuada A, Bosch R, GdtUrgencias PV, Caballero Oliver A, et al. No hacer urgencias [Internet]. Semfyc.es. [citado 20 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.semptyc.es/wp-content/uploads/2016/06/No-hacer-Urgencias.pdf>
3. uptodate.com. [citado 20 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/chronic-pancreatitis-clinical-manifestations-and-diagnosis-in-adults#H2859767031>