REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

P-079. PAPEL DE LA ECOENDOSCOPIA EN 1.^{er} EPISODIO DE PANCREATITIS AGUDA DE ETIOLOGÍA NO FILIADA

Valverde-López, Francisco; Ortega-Suazo, Eva Julissa; Fernández-Cano, María Carmen; Martínez-Cara, Juan Gabriel; Redondo-Cerezo, Eduardo

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Introducción: Entre un 10-30% de los casos de pancreatitis aguda no presentan etiología definida tras estudio inicial, precisando ecoendoscopia y/o colangioRMN.

Objetivo: Analizar los hallazgos ecoendoscópicos en pacientes con primer episodio de pancreatitis aguda sin diagnóstico etiológico.

Material y método: Se recogieron datos de los pacientes sometidos a ecoendoscopia para estudio etiológico de pancreatitis aguda sin causa tras estudio básico inicial. Los datos de la colangio-RMN en los pacientes en que se realizaron fueron recogidos. Se compararon los hallazgos en pacientes colecistectomizados y no colecistectomizados. Se evaluó también la recurrencia.

Resultados: Reclutamos 82 pacientes (2010-2016) (Tabla 1). En 18 pacientes (22%) existió recurrencia. No existieron diferencias con respecto al sexo, edad o recurrencia en ambos grupos. Entre los hallazgos ultrasonográficos, la presencia de litiasis, microlitiasis o barro biliar fue estadísticamente superior en los pacientes con vesícula *in situ* mientras que hallazgos sugerentes o compatibles con pancreatitis crónica (Rosemont) fueron más frecuentes en pacientes colecistectomizados. La ecoendoscopia fue normal en 24,4% y la colangioRMN fue normal en el 72,7%.

Tabla 1. Características de los pacientes y hallazgos

	Total	Vesícula <i>in situ</i>	Colecistectomía previa	p
n	82	69	13	
Edad, (media $\pm$ DS)	56,4 $\pm$ 16,7	55,8 $\pm$ 16,5	59,6 $\pm$ 18,2	n,s

Hombres, n (%)	47 (57,3%)	38 (55,1%)	9 (69,2%)	n,s
Recurrencia	18 (22%)	13 (18,2%)	5 (38,5%)	0,14
Hallazgos USE				
<i>Normal</i>	20 (24,4%)	16 (23,2%)	4 (30,8%)	n,s
<i>Litiasis/microlitiasis/barro biliar</i>	42 (51%)	41 (59,4%)	1 (7,7%)	< 0,0001
<i>Sugerente/compatible con pancreatitis crónica</i>	10 (12,5%)	6 (8,7%)	4 (30,8%)	< 0,001
<i>Masa pancreática o periampular</i>	1 (1,2%)	-	1 (7,7%)	-
<i>Anomalías congénitas</i>	3 (3,7%)	-	3 (23,1%)	-
<i>Neoplasia pancreática quística</i>	1 (1,2%)	1 (1,4%)	-	-
<i>Otros</i>	5 (6,1%)	5 (7,2%)	-	-
<i>Colangio-RMN</i>	20 (24,4%)	17 (24,6%)	4 (23,1%)	n,s
Hallazgos Colangio-RMN				
<i>Normal</i>	16 (72,7%)	14 (78,8%)	1 (33,3%)	n,s
<i>Anomalías congénitas</i>	3 (13,6%)	2 (2,9%)	1 (33,3%)	n,s
<i>Lesiones quísticas</i>	3 (13,6%)	2 (2,9%)	1 (33,3%)	n,s

Conclusiones: Nuestro estudio evidencia mayor frecuencia de hallazgos en relación

con patología litiásica en pacientes no colecistectomizados y compatibles/sugerentes de pancreatitis crónica en colecistectomizados, distinguiéndose dos perfiles diferentes. En aproximadamente 75% de los pacientes la ecoendoscopia aportó información adicional, proporción mayor que la colangioRMN.

La recurrencia es más frecuente en pacientes colecistectomizados (38.5% vs. 18.2%), sin diferencias significativas. Futuros estudios deberían evaluar la recurrencia tras colecistectomía indicada por hallazgos ecoendoscópicos.