

71

11209700

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

HOSPITAL REGIONAL "GRAL IGNACIO ZARAGOZA"

**MORBIMORTALIDAD DE LA PANCREATITIS EN EL HOSPITAL
REGIONAL "GRAL IGNACIO ZARAGOZA"**

TESIS PARA OBTENER TITULO DE ESPECIALIDAD

AUTOR: ALVARO LOPEZ GALVEZ

293774

ASESOR: ANTONIO CASTRO MENDOZA

CIRUGIA GENERAL

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.


DR. ALEJANDRO VAZQUEZ LOPEZ

**COORDINADOR DE CAPACITACION, INVESTIGACION Y
DESARROLLO**




DRA. MARIA DE LOURDES ROMERO HERNANDEZ

JEFE DE INVESTIGACION


DR. FERNANDO PALACIO VELEZ

COORDINADOR DEL SERVICIO DE CIRUGIA




DR. ARSENIÓ LUIS VARGAS AVILA

JEFE DE ENSEÑANZA DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL


DR. ANTONIO CASTRO MENDOZA

ASESOR DE TESIS

INDICE

1.- INDICE.....	1
2.-SUMARIO.....	2
3.-RESUMEN.....	3
4.-INTRODUCCION.....	4
5.-MATERIAL Y METODOS.....	6
6.-RESULTADOS.....	7
7.-GRAFICAS.....	9
8.-DISCUSION.....	17
9.-CONCLUSIONES.....	19
10.-BIBLIOGRAFIA.....	20

SUMMARY

The present study was accomplished of 1990 January to June of 1998, being studied retrospective, prospective and lengthwise to 92 patient with pancreatitis, of those which 56(60.86%) presented pancreatitis severe and 36 (39.13 %) mild.

The cause most frequent found was the biliar with 48 (52.17%) and alcoholic 16 (17.39%) ce pre 7 (7.60%), hiperlipidemica 5 (5.42%), postquirúrgic 4 (4.34%) other 12(13.04%).

The pancreatitis severe presented a mortality of 22.91% (22 p) and complications of 67.8% (38 p), in the pancreatitis mild is presented a mortality of 8.33% (3 p) and 11.11% (4 p), with secondary complications to diseases cronicodegenerativ

The mortality and observed complications are the result of the degree necrosis pancreatic and the infection presence mainly, with few variation with the treatment I prescribe when this is late and the pancreatic damage is severe.

RESUMEN

El presente estudio se realizó de enero de 1990 a junio de 1998, estudiándose retrospectiva, prospectiva y longitudinalmente a 92 pacientes con pancreatitis, de los cuales 56(60.86%) presentaron pancreatitis severa y 36 (39.13 %) leve.

La causa más frecuente encontrada fue la biliar con 48 (52.17%) y alcohólica 16 (17.39%) cepre 7 (7.60%), hiperlipidémica 5 (5.42%), postquirúrgica 4 (4.34%) otras 12(13.04%).

La pancreatitis severa presentó una mortalidad de 22.91% (22 p) y morbilidad de 67.8% (38 p), en la pancreatitis leve se presenta una mortalidad de 8.33% (3 p) y morbilidad de 11.11% (4 p), con complicaciones secundarias a enfermedades cronicodegenerativas.

La mortalidad y complicaciones observadas son el resultado del grado necrosis pancreática y la presencia de infección principalmente, con poca variación con el tratamiento médico cuando este es tardío y el daño pancreático es severo.

INTRODUCCION

Las primeras referencias de la pancreatitis fueron hecha alrededor de 300 años A.C. En los años de 1600 a 1900 se estudia esta enfermedad gracias al descubrimiento Anatómico y Fisiológico del Páncreas. En 1889 se propone la primera clasificación por Fitz a través de estudios de Necropsias, clasificación de tipo morfológico, posteriormente surgen otras clasificaciones pero una de las mas utilizadas y practica es la de Cambridge de 1984 clasificandola como leve, severa y crónica.

La etiología mas aceptada fue propuesta por Chiari donde propone el origen la activación del Tripsinógeno dentro de los conductos Pancreáticos. (1)

La incidencia de pancreatitis se observa en el rango de edad de 30 – 70 años con edad media de presentación de 55 años. Reportándose una incidencia en la etiología Biliar del 70% y alcohólica de 27 a 53%, otros factores 17% (3), estos datos reportados en la literatura mexicana y en publicaciones internacionales las cifras de PA. Alcohólica son 50%-62% y biliar 19% a 34%, se equiparan o se invierten.

El diagnóstico se realiza en el 90% por datos clínicos y se confirma tomográficamente con una sensibilidad del 77% al 85% con detección de necrosis hasta en el 100% de los casos. (7)

La morbilidad reportada por estadísticas internacionales para la pancreatitis severa se encuentra en 69% predominando la necrosis pancreática en un 31% a 81% falla orgánica múltiple 67%, seguida de infección en 30-50%, complicaciones presentes en un mismo paciente por más de una. (1)(4), y para la pancreatitis leve solo se presentaron complicaciones locales como flemón pancreático 80%.

La mortalidad reportada para la pancreatitis leve es de 10% a 20% y la severa es mayor al 50 % al 90%, condicionada por complicaciones; en primer lugar falla orgánica múltiple 67%, respiratorias o pulmonares 56%, sépsis 15% al 40%, insuficiencia renal 24%, cardiovasculares 12%, metabólicas 6%, complicaciones presentadas en más de una vez por paciente(1)(4).

MATERIAL Y METODOS

En el presente trabajo se realiza un seguimiento de la morbimortalidad de la pancreatitis en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza abarcando 40 casos recopilados durante 1990 a 1994, por el Dr. Maldonado García y prosiguiendo con el estudio en Enero 1995 a Junio de 1998 estudiando 113 pacientes que por falta de datos y expedientes, solo se tomaron 52 casos, haciendo un total de 92 pacientes, el presente trabajo es retrospectivo, prospectivo y longitudinal.

Para tal estudio se recopilaron datos directos, sobre la clínica de los pacientes e indirectos a través de libretas de registro y del expediente clínico.

Se analizaran las complicaciones y mortalidad de la pancreatitis leve y severa.

Los casos de Pancretítis fueron manejados con tratamiento médico y cirugía, determinando las complicaciones por clínica, laboratorio, Topografía y ultrasonido.

RESULTADOS

En este trabajo realizado de 1990 a junio de 1998 se estudiaron 92 pacientes, 56(60.86%) del sexo femenino con promedio de edad de 45 años y 36 (39.13%) del sexo masculino con un promedio de edad de 40.5, con pancreatitis aguda, gráfica #1, de estos 92; 56 p (60.86%) correspondieron a pancreatitis severa y 36 p (39.13%) como leve Gráfica #2.

La etiología más frecuente fue la biliar con 48 casos(52.17%), alcohólica 16(17.39 %), Cepre 7 (7.60 %), postquirúrgica 4 (4.34 %), hiperlipidémica 5 (5.43%), otras causas 12 (13.04 %) Gráfica #3.

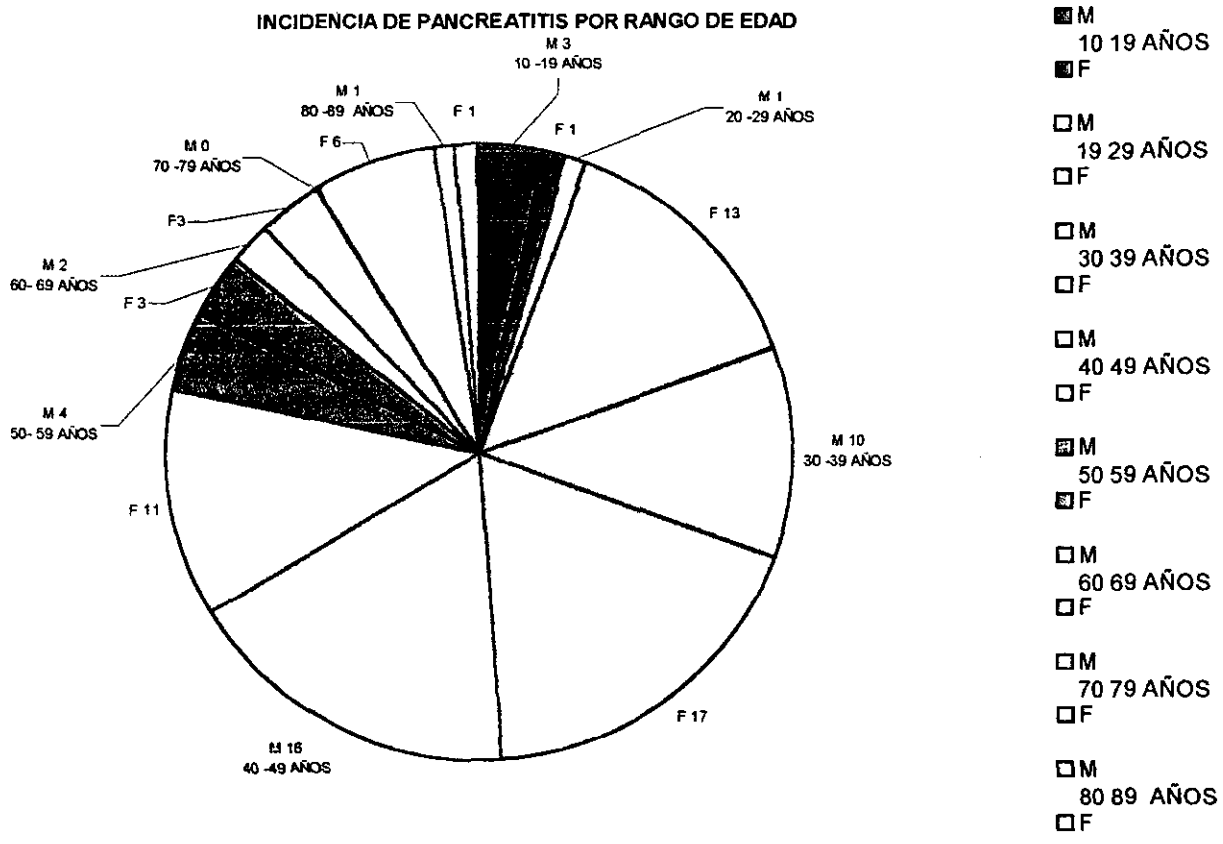
Las pancreatitis severas fueron manejadas con tratamiento médico: realizando reposo del tubo digestivo (sonda nasogastrica), bloqueadores H2, cefalosporinas más aminoglucosidos y cirugía: se realizo lavado de cavidad y colocación de drenajes en todos los casos, con una morbilidad de 38 p (67.8%), presentándose complicaciones locales de mas de una por paciente, tales como necrosis 38(67.85%), ascítis 37(66.07%), infección 24 (42.85 %), derrame pleural 8(14.28 %), quiste pancreático 4(7.14 %) gráfica #4 y sistémicas las como: respiratorias "sirpa" 21(37.5%), choque séptico 14 (25%), cardiovasculares 12(21.42%), gastrointestinales 10 (17.85%), 10 metabólicas (17.85%), renales 10(17.85%), hematológicas 6(10.71%), falla orgánica múltiple 4 (7.14%) gráfica #5. Presentando

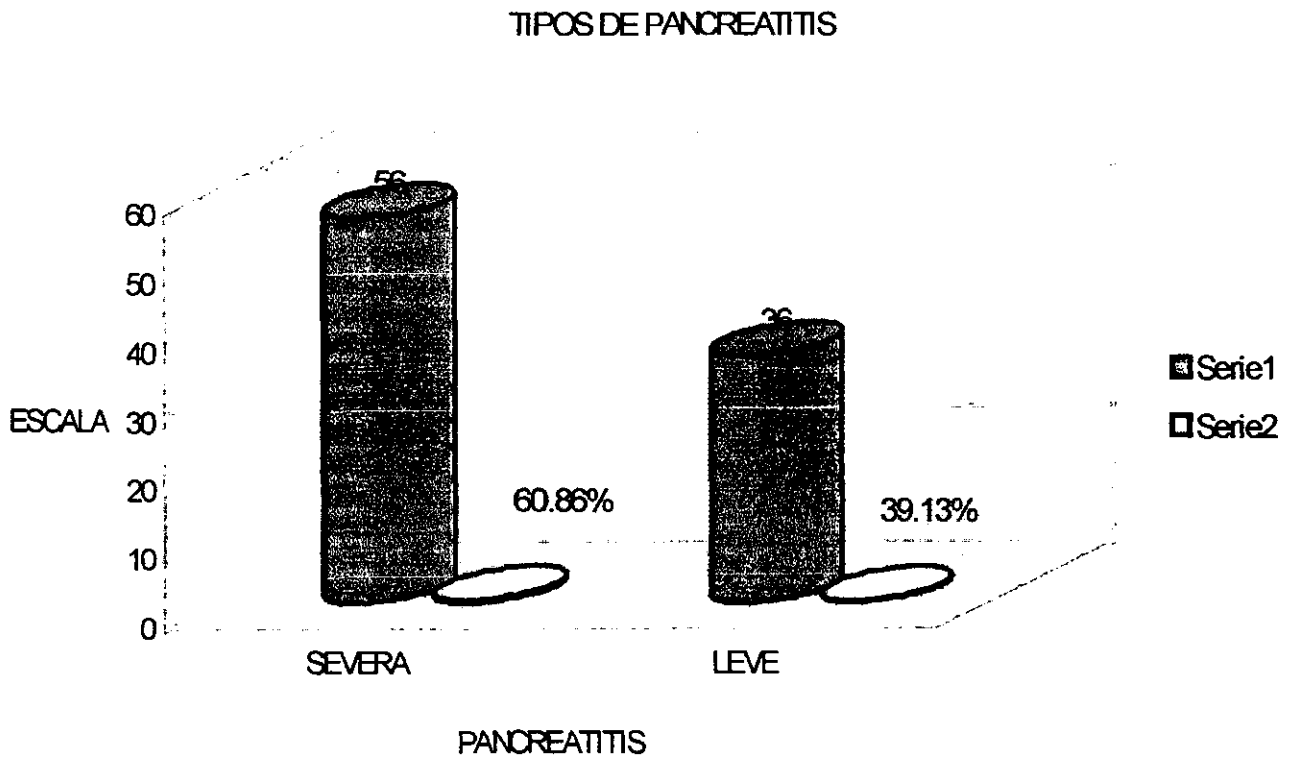
una mortalidad en 22 pacientes (23.91%) Gráfica #6. Siendo la primera causa de muerte la necrosis, infección, insuficiencia respiratoria en los 22 pacientes.

Los pacientes con pancreatitis leve no requirieron de tratamiento quirúrgico solo médico, con un total de 36 (39.13 %), con morbilidad en 4 p (11.11%) al igual que en la severa con mas de una complicación por paciente a la vez, cardiovasculares 4 (11.11 %), metabólicas 2 (5.5 %). Gráfica # 7.

La mortalidad se presenta en 3 (8.33 %) secundaria a complicaciones metabólicas y de enfermedades de fondo. Gráfica #8

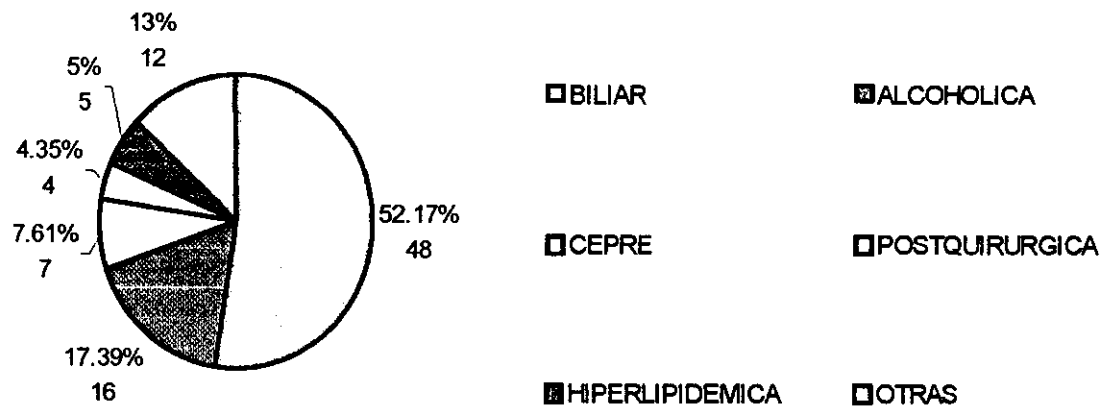
La morbilidad general fue del 44 p(47.82 %), y la mortalidad de 25p(27.17 %).





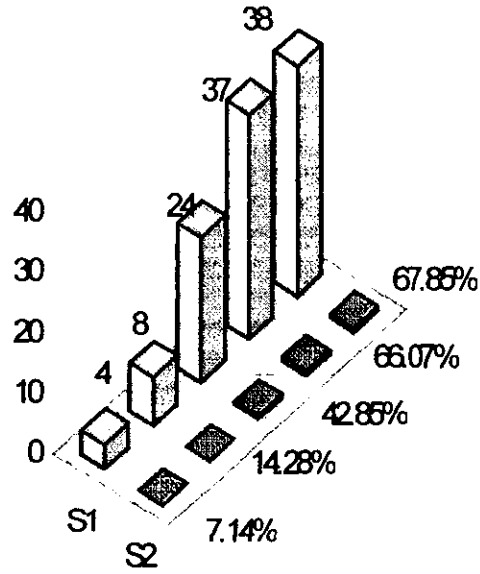
GRAFICA #2

GRAFICA DE ETIOLOGIA DE LA PANCREATITIS



GRAFICA#3

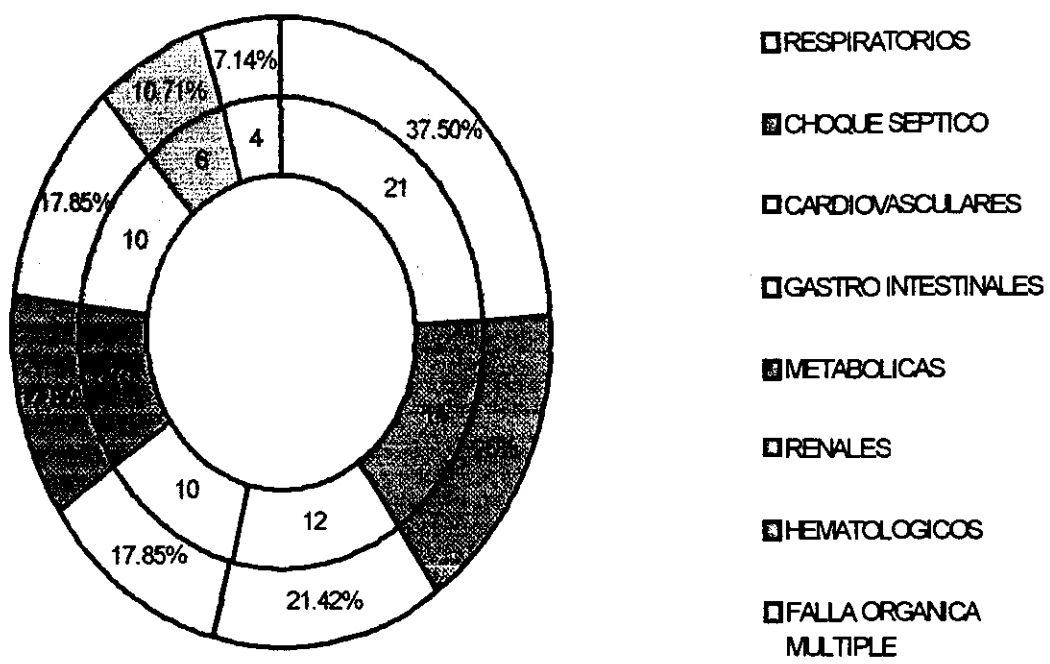
COMPLICACIONES LOCALES DE PANCREATITIS SEVERA



	NECROSIS	ASCITIS	INFECCION	DERRAME PLEURAL	QUISTE PANCREATICO
□ Serie1	38	37	24	8	4
■ Serie2	38	37	24	8	4
	67.86%	66.07%	42.86%	14.28%	7.14%

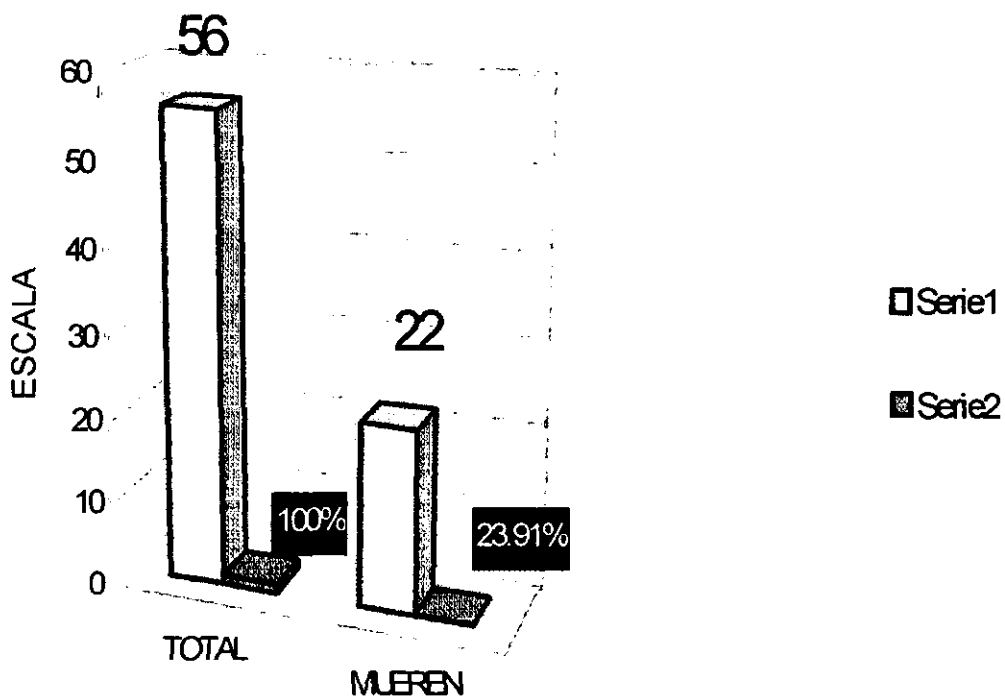
GRAFICA# 4

COMPLICACIONES SISTEMICAS DE PANCREATITIS SEVERA



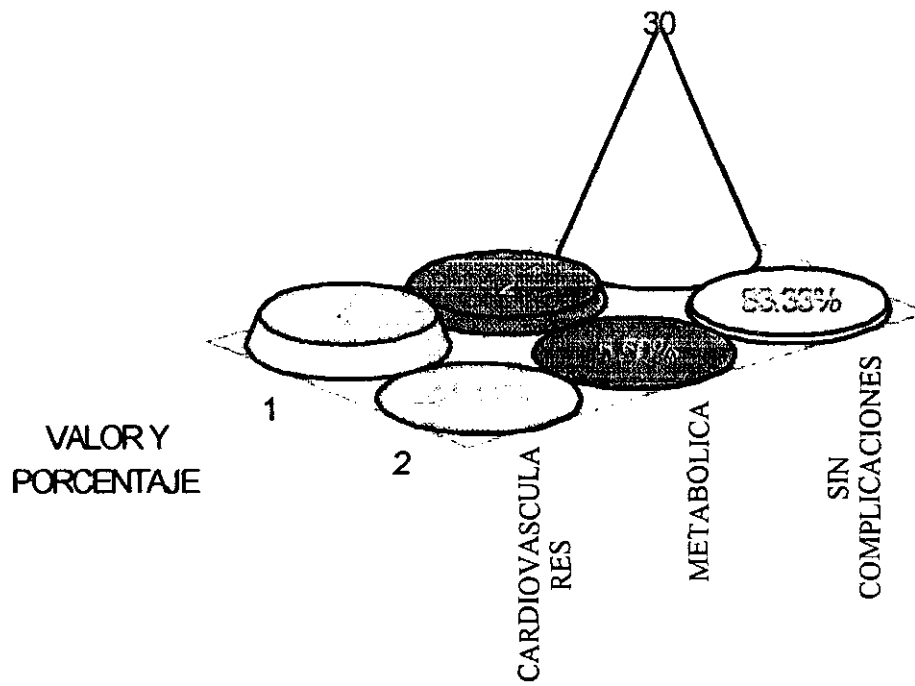
GRAFICA# 5

MORTALIDAD DE PANCREATITIS SEVERA



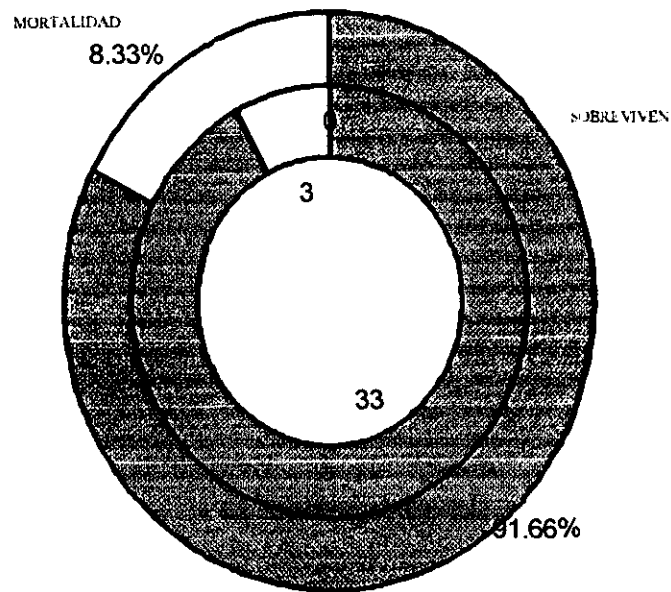
GRAFICA# 6

COMPLICACIONES EN LA PANCREATITIS LEVE



GRAFICA# 7

MORTALIDAD EN LA PANCREATITIS LEVE



GRAFICA#8

DISCUSION

La pancreatitis es una enfermedad que en México se presenta con mayor incidencia en el sexo femenino asociada a patología biliar en el 70% de los casos y en segundo lugar lo ocupa la alcohólica con un 27%. (3), difiere con la reportada en la literatura internacional en la cual reporta 50% a 60 % en la alcohólica y biliar (29 % al 35 %), nuestro estudio coincide con las estadísticas mexicanas, presentando patología biliar en 52.17% (48 p), alcohólica 17.39% (16 p), ceptre 77.60% (7 p), postquirúrgica 4.34% (4 p), solo se asemejan en los grupos de edad con las extranjeras con promedio de edades de 40-45 años (4)(3).

La mortalidad varia según la existencia de complicaciones como consecuencia de la severidad de la pancreatitis, reportándose en México una mortalidad de 9% al 11% (3). No equiparable a la reportada por la literatura mundial que observa en la pancreatitis leve del 10%-20% y en la severa del 50 % al 90%, contando con un equipo multidisciplinario(2), nuestro estudio muestra para la pancreatitis leve 8.33% (3 p), y la severa 39.28% (22 P), quedando entre las 2 referencias citadas.

Las complicaciones varían según la existencia de necrosis e infección, estos dos procesos interfieren en la gravedad de la pancreatitis de leve a severa, se le determino leve cuando solo existe flemón pancreático sin necrosis o infección, y severa cuando existe necrosis, infección o complicaciones locales y sistémicas.

La morbilidad reportada en la literatura para la pancreatitis severa representa el 69 % al 76 % de los casos(6)(2), y en la leve solo se reporta el flemón en el 80%, no considerándola como complicación. el estudio presenta cifras equiparables a las internacionales reportando una morbilidad de 67.8% (38 p) para la pancreatitis severa y 11.11% (4 p) para la leve, complicaciones propias de enfermedades crónicas.

CONCLUSIONES

La pancreatitis en México sigue el mismo patrón de edad pero difiere en la frecuencia etiología con respecto a la reportada por la literatura mundial.

2. -La mortalidad en nuestro estudio se equipara con la reportada en la literatura mundial.

3. - Las complicaciones encontradas en este trabajo no difieren importantemente de la reportada en artículos extranjeros.

4. -Las complicaciones y la mortalidad son el resultado de la gravedad de la pancreatitis pero influye el tiempo transcurrido para el diagnóstico y tratamiento.

5. - la sobrevida de los pacientes complicados son el resultado de una atención multidisciplinaria responsable en hospitales de tercer nivel.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Pancreatitis: The role of lysosomes.
Dig Dis Sci 1994; 29 pag 934-938.
- 2.- Acute Pancreatitis :Medical and Surgical Management.
The American Journal of Gastroenterology vol,89 No8 1994.
- 3.-Secretaria de salud:diagnostico de salud en mexico 1993,suplemento del 5°
informe de gobierno.
- 4.-Management of sterile Necrosis in Instances of Severe Acute pancreatitis.
Journal of The American College of Severe acute pancreatitis.
- 6.- A clinically Based Classification System For Acute pancreatitis.
Arch surg vol 128, mayo 1993.
- 7.- Tomografia computarizada en la pancreatitis aguda .
DR.emil J,Balthazar .*radiology* 1994 vol 193.
- 8.-Kingsnorth An for british-activating factor antagonist reduces mortality in acute
pancreatitis: a double-blind,randomized,placebo.controlled study. 1997 *digestive
Disease Week gastroenterology* 1997: vol 112 a. 453.
- 9.-Practice Guidelines in acute pancreatitis.
The American Journal of Gastroenterology,
Vol 92 No 3
- 10.- The managemen of Gallstone Pancreatitis in The Era of Laparoscopic
cholecystectomy.
The American Journal Of Surgery Vol 172 September 1996.