

## TRATAMIENTO PERCUTANEO MINI INVASIVO EN LA PANCREATITIS AGUDA GRAVE

Autores: **María F. Corbacho Re**; Nicolás S. Rocchetti; Melisa D. Ré; Claudio J. Settecase; Daniel H. Bagilet. "Tratamiento percutáneo mini invasivo en la pancreatitis aguda grave".

Centro: Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Escuela "Eva Perón". San Martín 1645. (2152) Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina. Telefax: +54341-4710940. [uciheep@gmail.com](mailto:uciheep@gmail.com) - [www.uciheep.com.ar](http://www.uciheep.com.ar)

---

### RESUMEN

**Introducción:** La pancreatitis aguda grave (PAG) es una de las enfermedades del tracto digestivo con mayor morbimortalidad. En el año 2013 el Colegio Americano de Gastroenterología, propone focalizarse en la evidencia y recomendaciones para el tratamiento agudo de la PAG. Dentro de dichas sugerencias, el inicio de las intervenciones mini invasivas llevó a un cambio de paradigma de la terapéutica clínica-quirúrgica. Se presenta un caso exitoso de tratamiento percutáneo mini invasivo.

**Caso clínico:** Mujer de 60 años, con antecedentes de hipertensión arterial, colecistectomizada presentó dolor abdominal de intensidad 8/10 en epigastrio de 3 días de evolución, asociado a vómitos biliosos. Al ingreso presentó tensión arterial 100/64 mmHg, frecuencia respiratoria 30 ciclos minuto, frecuencia cardíaca 101latidos minuto, Glasgow 15/15, afebril, índice de masa corporal 39. Abdomen distendido con palpación dolorosa en epigastrio con defensa y ruidos hidroaéreos presentes.

Laboratorio: hematocrito 51,6%, leucocitos 18300 mm<sup>3</sup> (neutrófilos 90%), EAB: 7,36/78/33/17,8/-6,2/93,5%, PaFi <400, uremia 48mg/dl, creatinemia 0,7mg/dl, TGO 329 mUI/ml, TGP 475 mUI/ml, FA 248 mUI/ml, GGT 710 mUI/ml, LDH 827 mUI/ml, amilasemia 598mUI/ml, bilirrubinemia total 1,2mg/dl, glucemia 400 mg/dl, calcemia 8,8 mg/dl, albuminemia: 3,9 g/dl, perfil lipídico normal, PCR: 41 mg/dl y procalcitonina 1,18 ng/ml. APACHE II de ingreso 4, y BISAP de 5, Marshall modificado 1, SOFA 4, SAPS II 26 y el score de Ranson: 5. Se realizó tomografía axial computada (TC), donde se constata derrame pleural leve izquierdo, extensa necrosis pancreática (80%) con burbujas aéreas, y edema peripancreático, reticulación de la grasa retroperitoneal, líquido libre peritoneal con esteatosis hepática con un score de Balthazar 9. Inició tratamiento con imipenem. Se realizó punción aspirativa bajo TC rescatándose *Enterobacter cloacae*, se colocó drenaje *pig tail* 14 french. Comenzó a las 36 horas nutrición enteral por sonda transpilórica (1800 Kcal/día). Se realizó control evolutivo por TC. La paciente evolucionó favorablemente, pasó a sala general donde completó 4 semanas de tratamiento antibiótico, retirándose el drenaje a los 60 días. No presentó complicaciones tempranas ni tardías.

**Comentarios:** En el tratamiento de la necrosis pancreática infectada, el drenaje percutáneo es el método de primera elección. Un tratamiento exitoso permite su resolución, disminuir la posibilidad de falla orgánica múltiple y/o retrasar la necrosectomía abierta.



**CERTIFICADO**

**V JORNADAS DE MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA  
PARA EL LITORAL ARGENTINO**

**III Jornadas Nacionales de Residentes de Terapia Intensiva  
III Jornadas de Enfermería en Terapia Intensiva  
II Jornadas de Kinesiología en Terapia Intensiva**

***El trauma, enfermedad prevalente "De la prevención a la reinserción"***

**POR CUANTO**

Corbacho Re MF, Rocchetti NS, Ré M, Settecase CJ, Bagilet DH.

Carrera de Postgrado de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. UNR. UCI Hospital Escuela Eva Perón.  
Granadero Baigorria. Santa Fe. Argentina.

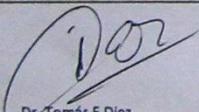
**HA PARTICIPADO EN CARÁCTER DE AUTORES TRABAJO CIENTIFICO:**

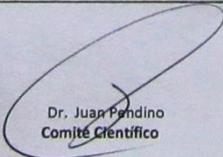
**Tratamiento percutáneo mini invasivo en la pancreatitis aguda grave.**

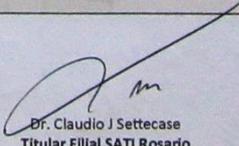
**SE LE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO**

**6 al 8 de agosto de 2015 - Rosario, Santa Fe – Argentina.**

---

  
Dr. Tomás F Díez  
Presidente de ATIR

  
Dr. Juan Pardini  
Comité Científico

  
Dr. Claudio J Settecase  
Titular Filial SATI Rosario