

Pancreatitis aguda:

Colelitiasis 1

Obstrucción de la vía biliar



Microcalculos

Limitación más espasmo del esfínter de Oddi

Disminución de la luz de la vía biliar

Introducción bacteriana

(Colangiitis)

2) Alcoholismo Agudo o crónico

Alcohol → esfínter de Oddi → Espasmo → ^{Presión} intra ductal.

Activación de la tripsina dentro del páncreas

← No permite su [←] escape

3) Metabólicas

Hiperlipidemia → Formación de calculos

Aumento de calcio → HPTP

Embarazo → Activación de la tripsina

Insuficiencia renal.

Obstrucciones del Wirsung

Ingreso de parásitos (Ascaris lumbricoides)

Cuerpo extraño (Adeno carcinoma ductal)

Posttraumático (Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica) CPRE

Alteración del duodeno (Colicos o divertículos)

Estenosis duodenal

Páncreas anular.

Intercurrencia médica

tripsina de páncreas

→ Posttraumática

Úlcera perforada peritoneo.

Farmacos, drogas →

Vascular

Tetraciclina

Metronidazol

→ Furosemida

Inmuno supresores heroína

Clinica.

- Abdomen agudo
- Náuseas / Vomito
- Distensión abdominal
- Fiebre poco elevada (proceso infeccioso)
- Ictencia
- Cullen / Gray, Turner

Equimosis en los flancos Equimosis periumbilical

Dx laboratorio

Amilasa \uparrow (2-3 días)

Lipasa \uparrow (5-8 días)

Enzimas hepáticas

LDH aumentada

Hipoxemia

Urea sereca aumentada

Hemograma (leucocitosis, Ateración del hematocrito)
Valor de glicemia \rightarrow Hiper glicemia

Dx Imagen

ecografía \rightarrow Líquido libre en la cavidad, cálculo

TAC dilatación de la vía biliar o

\downarrow edema pancreático o peripancreático

Con contraste

\downarrow

Diagnóstico de la severidad

\downarrow

Tratamiento

Complicaciones.

Leve

NPO, S N Y, Oxígeno terapia
Manejo del dolor entonces los AINE
X AT Bioticos

Grave

- UCI Prescripción

Oxígeno Colter

Reposición de líquidos \rightarrow

