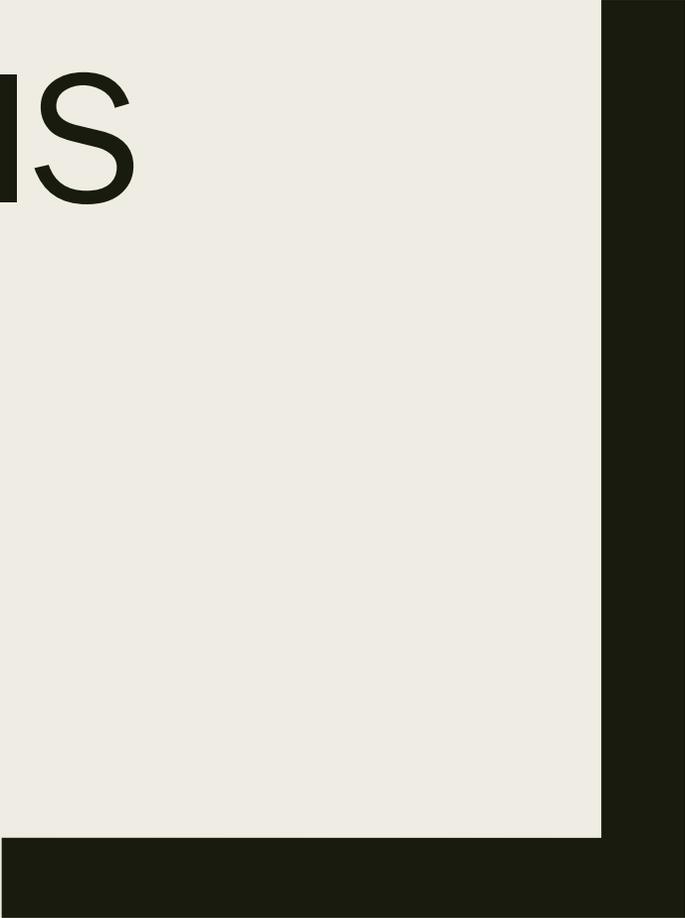




# PANCREATITIS AGUDA

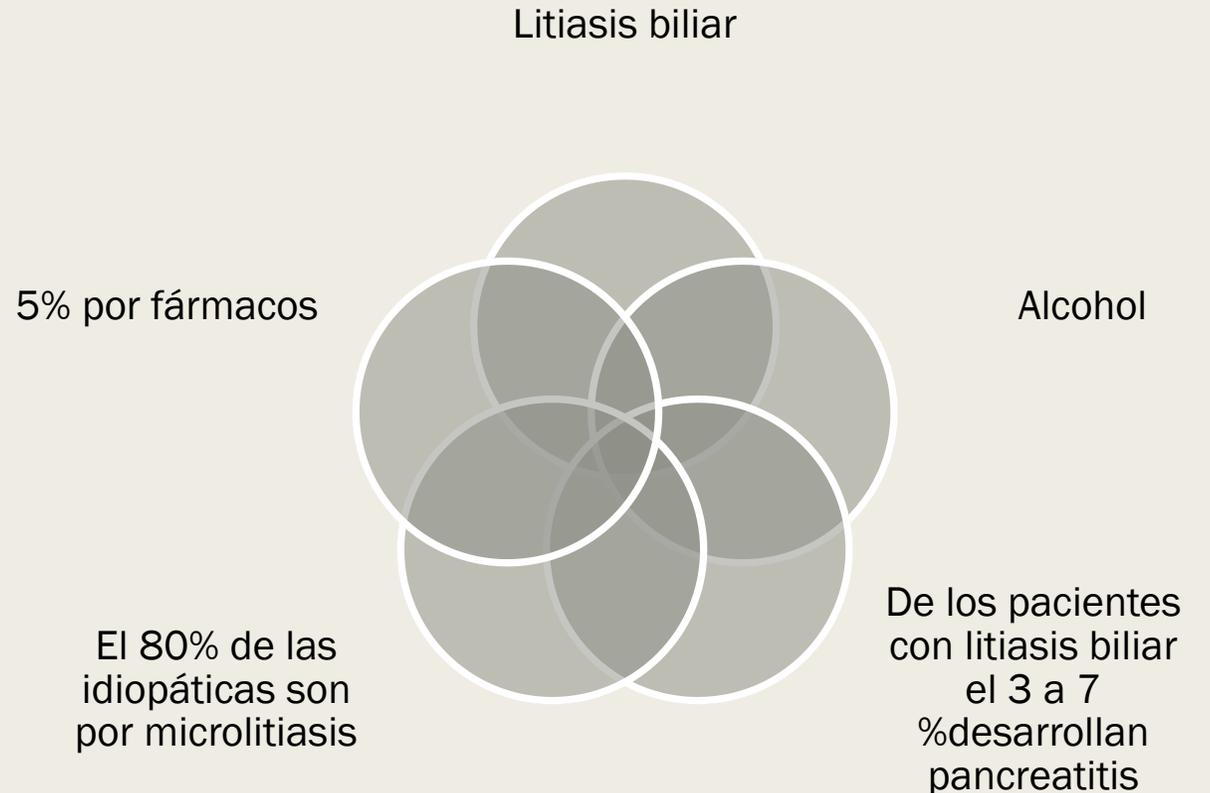
Lizbeth Reyes Ulloa



# Definición

Es una enfermedad que puede ir de ser local a tener repercusiones sistémicas

# Causas



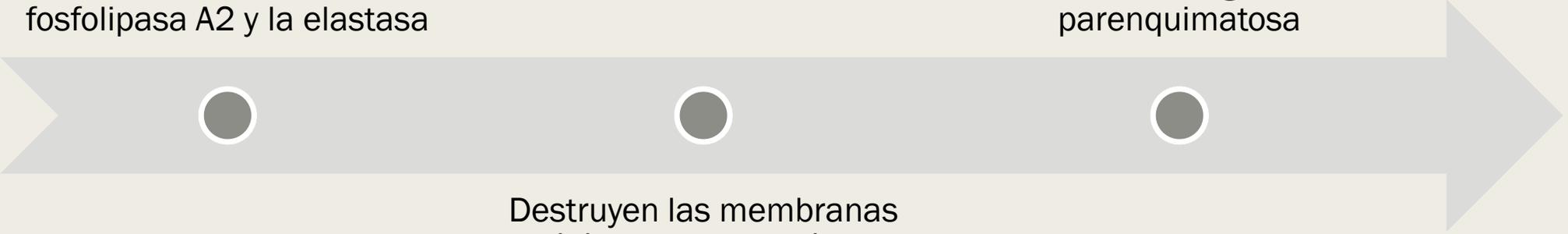
# Causas de pancreatitis aguda

Causas	Enfermedades	Causas	Enfermedades
Obstructivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coledocolitiasis</li> <li>• Tumores pancreáticos</li> <li>• Parásitos</li> <li>• Coledococele</li> </ul>	Misceláneas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Úlcera péptica penetrante</li> <li>• Enfermedad de Crohn</li> <li>• Asociada al embarazo</li> <li>• Fibrosis quística</li> </ul>
Toxinas y fármacos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcohol etílico y metílico</li> <li>• Veneno de escorpión</li> <li>• Insecticidas</li> </ul>		
Metabólicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertrigliceridemia</li> <li>• Hipercalcemia</li> </ul>	Hereditarias	
Trauma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accidental</li> <li>• Iatrogénico</li> </ul>	Idiopáticas	
Infeciosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Virus: VHA, parotiditis</li> <li>• Bacterias: Campylobacter</li> <li>• Parásitos</li> </ul>		
Vasculares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isquemia</li> <li>• Embolias</li> <li>• Vasculitis</li> </ul>		

# Fisiopatología

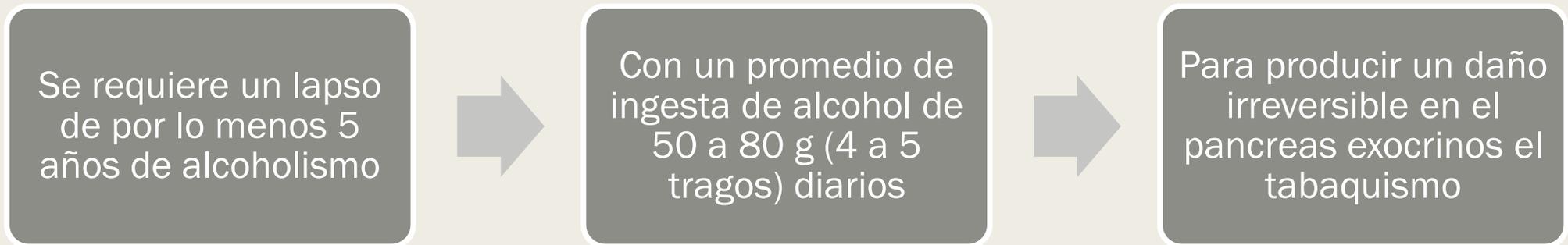
Se produce una activación  
intraacinar de la tripsina  
activa a otras enzimas  
fosfolipasa A2 y la elastasa

En ocasiones necrosis de  
celulares acinares necrosis  
grasa peripancreatica  
hemorragia  
parenquimatosa



Destruyen las membranas  
celulares causan edema  
intrapancreatico

# Pancreatitis Alcohólica



# Diagnostico

Cuadro clínico sugerente dolor epigástrico irradiado a la espalda con nauseas y vomito

Alteraciones bioquímicas valores de lipasa y o amilasa sérica tres o mas veces sobre el limite superior de la normalidad

Alteraciones estructurales del páncreas evidenciadas en pruebas de imagen dichas alteraciones son progresivas por lo que es preciso una evaluación continua

# Clinica

Dolor abdominal (síntoma cardinal) a nivel de epigástrico e hipocondrios náuseas y vómitos el dolor es progresivo hasta ser intenso constante y dura varios días.

exploración física abdomen es doloroso a veces distendidos nódulos eritematosos en la piel en caso de necrosis grasa (signo de Grey-Turner) cambio en la coloración de la piel en el conducto inguinal (signo de Fox) área periumbilical (signo de Cullen)

## Pruebas de laboratorio

Amilasa y lipasa: son diagnosticas mas no son pronosticas

Otras enzimas: tripsina serica tripsinógeno en orina

## Causas de hiperamilasemia

Enfermedades pancreáticas:  
pancreatitis aguda y crónica

Enfermedades no pancreáticas:  
insuficiencia renal

Otras enfermedades abdominales:  
enfermedades biliares perforación  
de una ulcera obstruccion  
intestinal o infarto

# Pruebas de imagen

# Pronostico

Radiografias de torax y abdomen

Ecografia abdominal

TAC de abdomen

Mortalidad 1%  
del 30% en caso  
de severidad  
10% evoluciona  
a una  
pancreatitis  
necrotizante

# Crterios tomográficos de Balthazar para Pancreatitis Aguda

Grado de lesión por tomografía computarizada	Puntuación
<b>A</b> Normal	<b>0</b>
<b>B</b> Agrandamiento difuso del páncreas	<b>1</b>
<b>C</b> Anomalías intrínsecas del páncreas asociado a cambios del tejido peripancreático	<b>2</b>
<b>D</b> Presencia de una colección mal definida	<b>3</b>
<b>E</b> Presencia de 2 o más colecciones líquidas mal definidas	<b>4</b>

Grado de necrosis	Puntuación
0%	0
<30%	2
30 - 50%	4
>50%	6

Suma de los puntos	Índice de severidad
0 - 3	<b>Bajo</b>
4 - 6	<b>Medio</b>
7 - 10	<b>Alto</b>

# ATLANTA

CRITERIOS		
FALLA ORGÁNICA	CHOQUE	TA SISTÓLICA <90 mmHg
	INSUFICIENCIA PULMONAR	PaO <sub>2</sub> < 60 mmHg
	INSUFICIENCIA RENAL	CREATININA > 2 mg/dL
COMPLICACIONES SISTEMICAS	CID	•PLAQUETAS < 100,000/mm <sup>3</sup> •FIBRINOGENO < 1g/L •DIMERO -D > 80 mcg/dL
	TRASTORNO METABÓLICO	CALCIO < 7.5 mg/Dl
COMPLICACIONES LOALES	NECROSIS, ABSCESO, PSEUDOQUISTE	

# Tratamiento

El tratamiento de soporte reanimación con cristaloides y analgesia actualmente ya no se aconseja el ayuno colocación de sonda nasogástrica se realizara ante la presencia de vomitos incoercible con ileo no esta justificada la utilización de antibióticos si no hay evidencia de infección

# Complicaciones

A nivel pulmonar: hipoxemia

A nivel vascular: volemia

A nivel metabolico: hipocalcemia secundaria a hipoalbumemia

Tromboembolismo pulmonar

## Tratamiento del dolor

- Buprenorfina
- meperidina

## Nutricion

- No pueden alimentarse durante periodos prolongados
- Deterioro nutricional

## antibioterapia

- Según su necesidad
- Imipenem o quinolonas

## Tratamiento quirurgico

- colecistectomia



# PANCREATITIS CRONICA

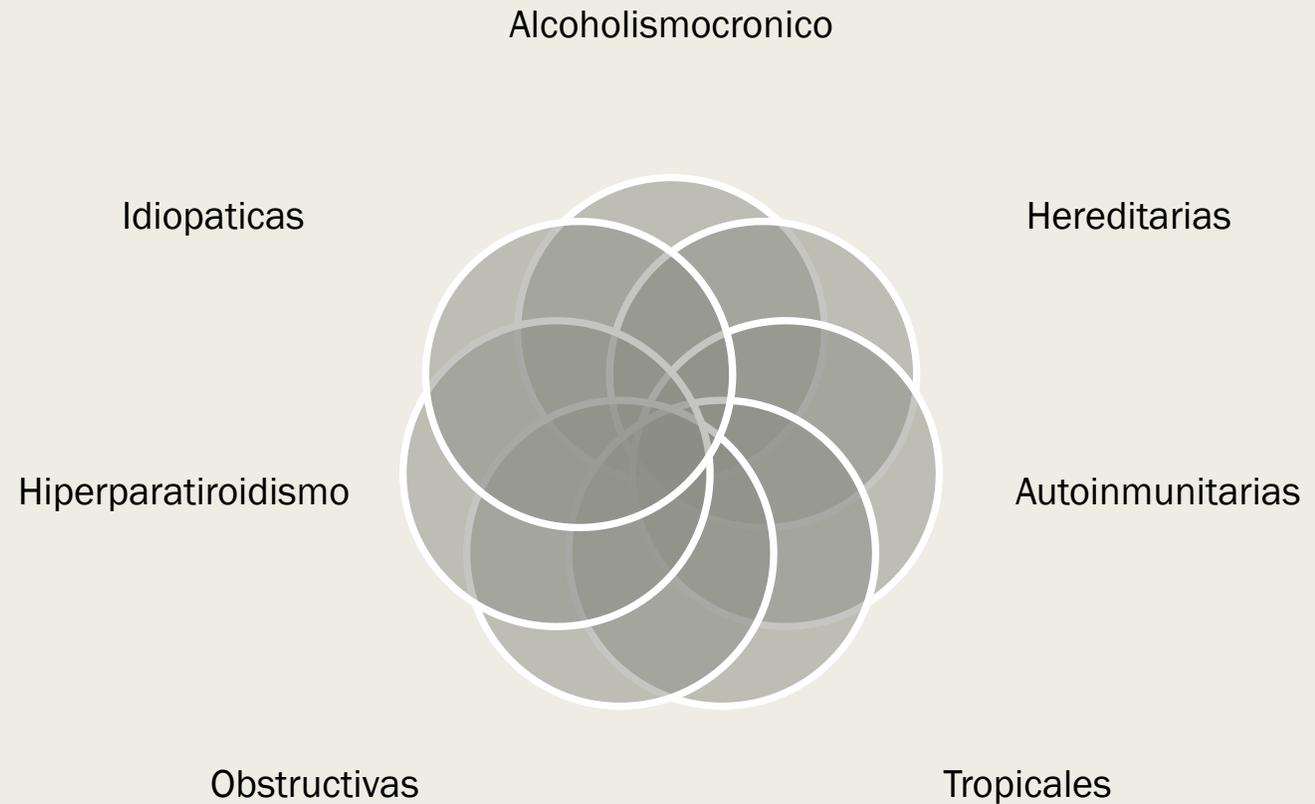
LIZBETH REYES ULOA



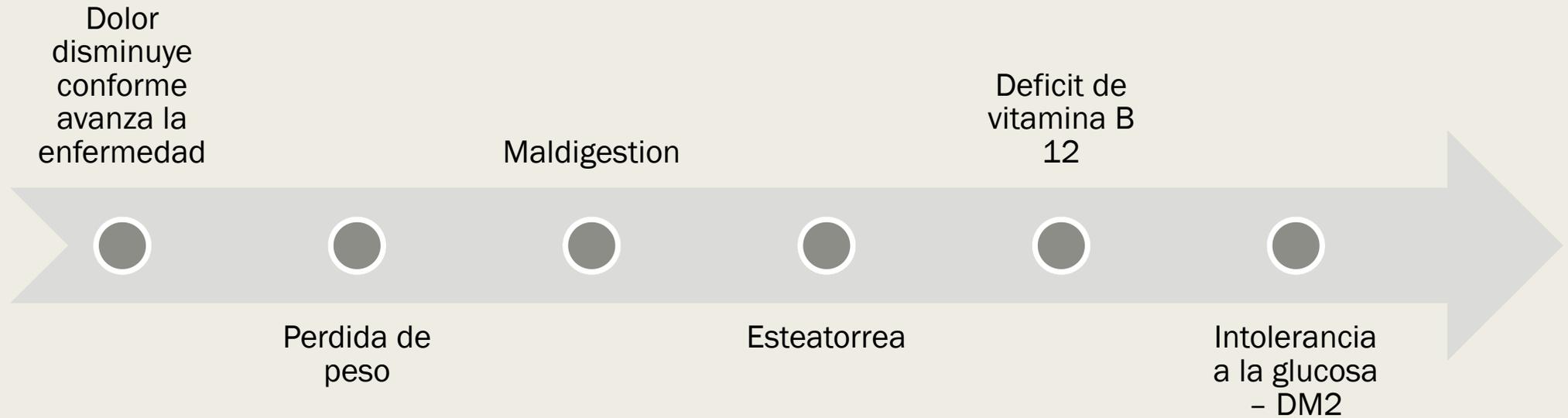
# Definición

Es un proceso inflamatorio crónico del páncreas que conduce al desarrollo de lesiones fibróticas permanentes y a la pérdida progresiva del parénquima exocrino y endocrino

# Etiología



# Clinica



## Diagnostico

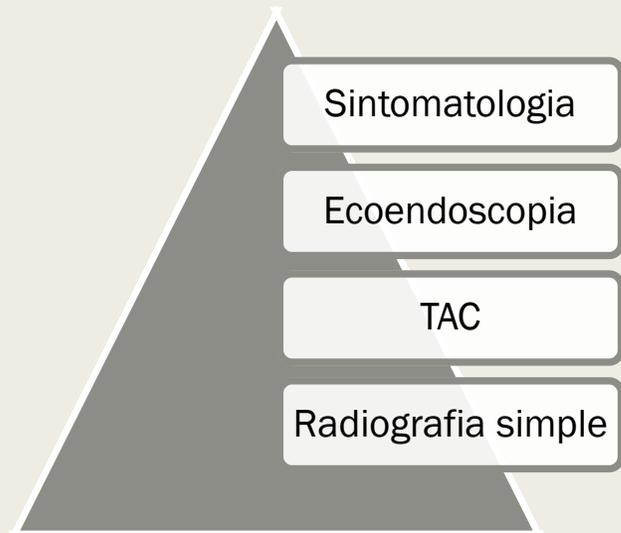


Figura 20.1. Calcificaciones pancreáticas

## Complicaciones

- Obstrucción del colédoco
- Obstrucción duodenal
- Pseudoquiste pancreático
- Fistulas pancreáticas
- Trombosis de la vena esplénica
- Adenocarcinoma pancreático

## Tratamiento

### Etiológico

- Abandonar la ingesta de alcohol y tabaco
- Dolor- Analgesicos
- Evitar antiacidos

### Quirúrgico

- Indicaciones: Dolor persistente e intolerable, Ictericia obstructiva. cancer subyacente y complicaciones
- Debe realizarse una TAC y CPRE