



Nombre del alumno: Hugo Gerardo
Morales Gordillo.

Nombre del docente: Dra. Citlali
Berenice Fernández Solís.

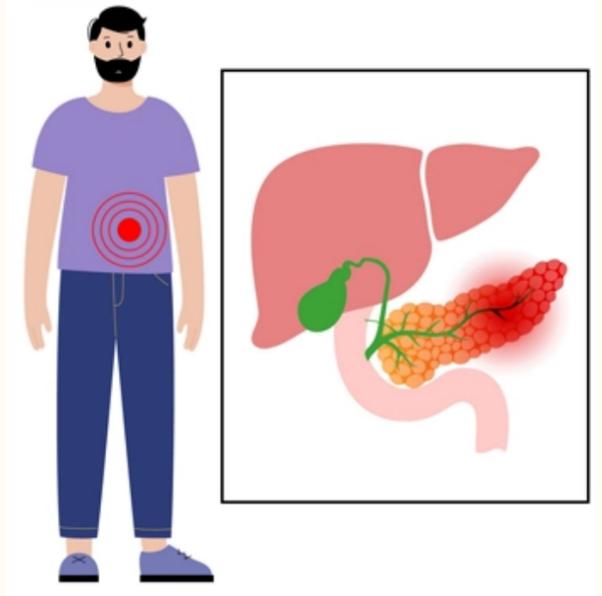
Grado: Octavo

Grupo: B

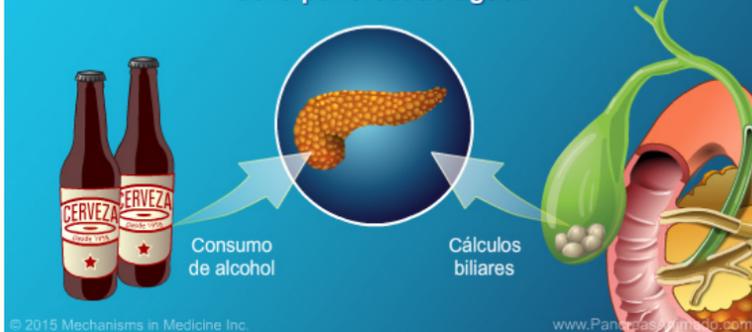
Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de mayo del 2025

PANCREATITIS AGUDA

Es la inflamación aguda del páncreas que puede causar complicaciones sistémicas y/o locales, así como disfunción o falla orgánica, la mayoría de los pacientes presentan una PA leve, que es autolimitada y por lo general se resuelve en una semana.



El consumo de alcohol y los cálculos biliares son los principales factores desencadenantes de la pancreatitis aguda



-Factores de riesgo; Litiasis biliar (cálculos en la vesícula biliar), alcoholismo crónico, Medicamentos Azatioprina, didanosina, ácido valproico, furosemida, tiazidas, entre otros



El cuadro clínico de pancreatitis aguda se basa en:

- Dolor abdominal superior intenso
- Náuseas
- Vómitos
- Distensión abdominal
- Estreñimiento
- Fiebre
- Resfriado o escalofríos e ictericia.



El diagnóstico de PA requiere dos de las tres características siguientes:

Dolor abdominal compatible con PA

Actividad de la lipasa sérica (o actividad de la amilasa) al menos tres veces mayor que el límite superior de lo normal

Hallazgos característicos de PA en la tomografía computarizada con contraste (TCC) y con menos frecuencia en la resonancia magnética (RM) o en el ultrasonido abdominal.

El diagnóstico de PA requiere dos de las tres características siguientes: Dolor abdominal compatible con PA. Actividad de la lipasa sérica (o actividad de la amilasa) al menos tres veces mayor que el límite superior de lo normal

Hallazgos característicos de PA en la tomografía computarizada con contraste (TCC) y con menos frecuencia en la resonancia magnética (RM) o en el ultrasonido abdominal.