



Universidad Del Sureste Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

infografía

**Octavo semestre
Grupo: "B"**

Análisis de decisiones en la clínica

**Alumno: Félix Alejandro Albores
Méndez**

Dra. Citlali Berenice Fernández Solís

PANCREATITIS AGUDA

Inflamación súbita pancreática

Etiología



- Litiasis biliar 35-60%
- Consumo excesivo de alcohol 15-30%
- Hipertrigliceridemia

Factores de riesgo

- Edad >55 años.
- IMC superior a 30.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Historia de cálculos biliares.



Cuadro Clínico

- Náuseas y vómito.
- Fiebre.
- Disminución de la peristalsis.
- Hipotensión, taquicardia



Dolor abdominal localizado en epigastrio, con irradiación a la espalda, de intensidad progresiva.



Diagnóstico

- Clínica 70%
- Alteraciones bioquímicas
- Alteraciones estructurales

Imágenes

- **Ultrasonido abdominal**
- Resonancia magnética

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

- Biometría hemática
- Glucosa
- Urea
- Creatinina
- Enzimas hepáticas
- Bilirrubinas
- Electrolitos
- Proteína C reactiva (PCR)

Manejo general:



- Ayuno
- Reposición de líquidos IV, Solu. Cristaloides.
- Analgesia.
- Función orgánica.

Tratamiento específico



- Cálculos biliares: Considerar colecistectomía una vez estabilizado el paciente.
- Alcoholismo: Abstinencia y apoyo para dejar el consumo.
- Hipertrigliceridemia: Manejo con insulina y, en casos severos, aféresis.

Nutrición



- Casos leves: Reinicio de la alimentación oral temprana, después de las 24h intrahospitalaria.
- Casos graves: Nutrición enteral preferida sobre la parenteral.

Complicaciones



- Infecciones
- Necrosis pancreática
- Pseudoquistes
- Abscesos

Bibliografía

Instituto mexicano del seguro social. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y Tratamiento de Pancreatitis aguda. México: IMSS; 2022. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-011-22/ER.pdf>.

