

Objetivos

Caracterizar las diferentes presentaciones de pancreatitis, junto con sus complicaciones y, en caso de que lo hubiere, evaluar la respuesta al tratamiento instaurado.

Revisión del tema

La pancreatitis aguda es una patología frecuente, que presenta dos tipos clínicos: edematosa y necrotizante. Junto con sus complicaciones precoces y tardías puede presentar un cuadro clínico variable.

Entre las causas se mencionan: litiasis biliar, alcohol, combinación de las anteriores y otros, entre ellos, procedimientos diagnósticos.

El primer hallazgo observable, y más frecuente, es el aumento de tamaño de la glándula pancreática con trabeculación de los planos grasos adyacentes.

La necrosis se desarrolla de forma precoz en el curso de la pancreatitis aguda severa y usualmente es mejor identificada en TCMD después de 72 horas del comienzo de los síntomas clínicos. Se manifiesta como un área focal que no realza luego de la administración de contraste intravenoso.

También puede asociarse necrosis de la grasa peripancreática: esteatonecrosis.

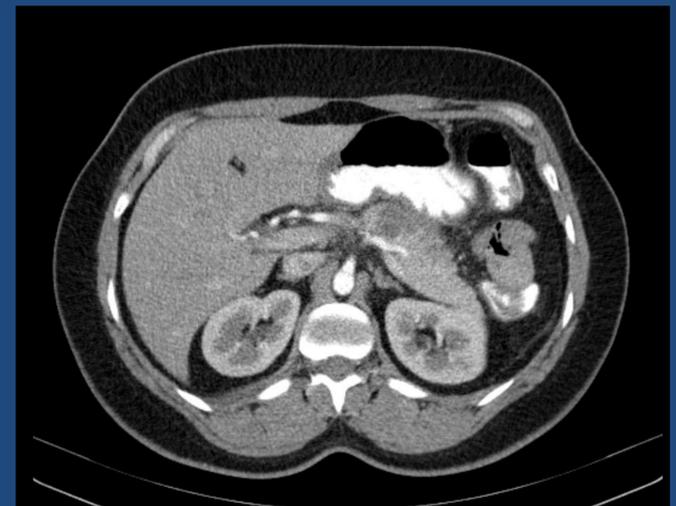
Las complicaciones pueden clasificarse en: glandulares o periglandulares, en órganos vecinos, vasculares y a distancia.

Hallazgos por Imágenes

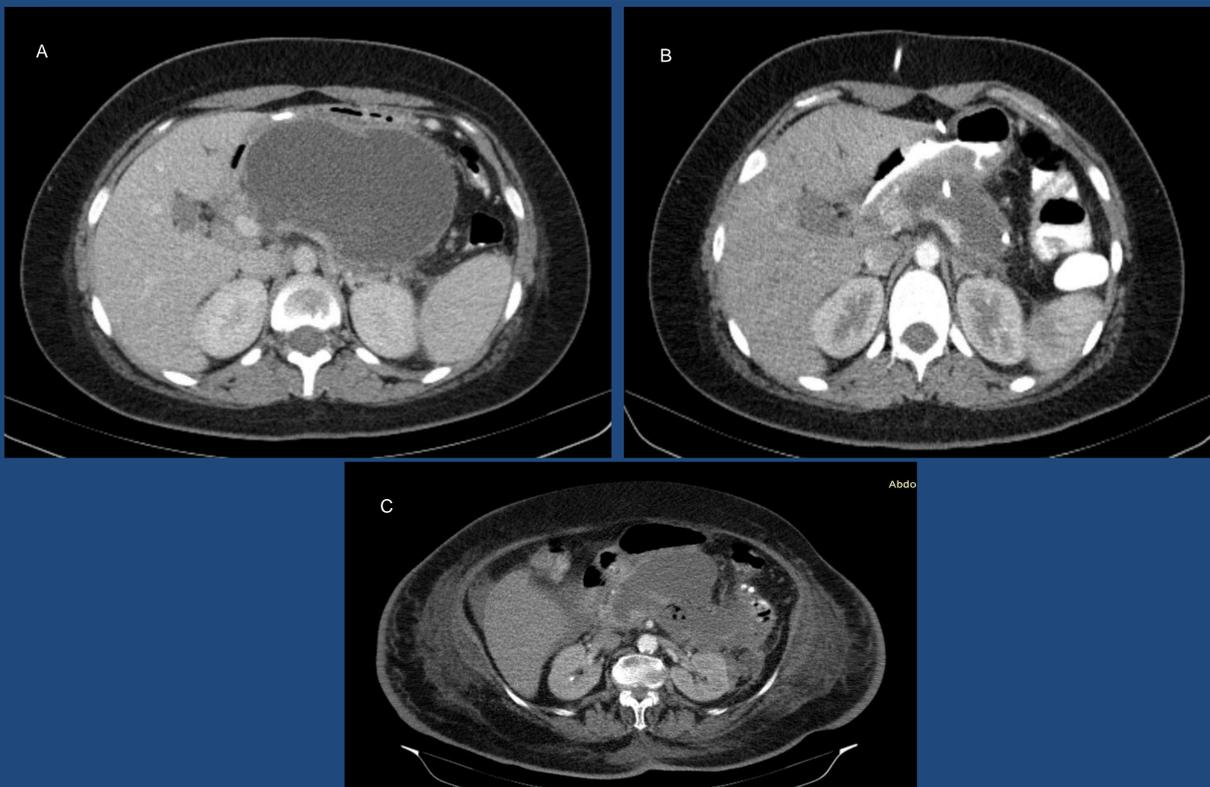
En nuestra serie de casos encontramos dos casos de pacientes con pancreatitis de curso agudo, a posteriori de CPRE. En una de ellas no se reconocieron variaciones morfológicas en el páncreas en la TCMD; constatándose en cambio múltiples y voluminosas colecciones intraabdominales. Se arribó al diagnóstico en el acto intraquirúrgico. En el otro se visualizó incremento en las dimensiones de la glándula, a predominio de la región caudal, asociado a extensa necrosis amurallada. También pudimos visualizar casos de pancreatitis necrotizante severa, donde se identificaban extensas áreas hipocaptantes luego de la administración de la sustancia de contraste endovenoso, asociadas a importante reticulación de los tejidos adyacentes y colecciones distribuidas en cavidad abdominal.



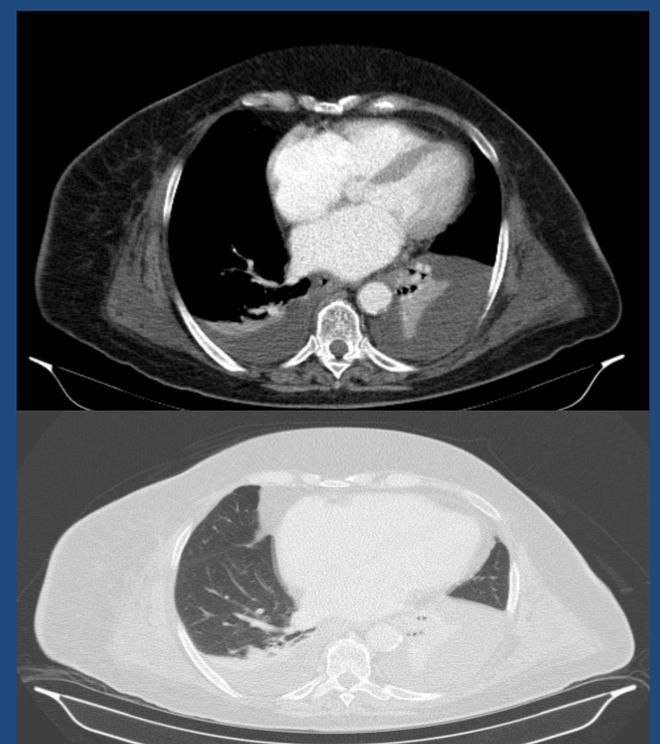
Páncreas aumentando de tamaño con trabeculación de la grasa adyacente. Se asocia a líquido libre en espacio perirenal anterior izquierdo y que discurre por el espacio parieto-colico homolateral.



Áreas de necrosis pancreática manifestadas por imágenes hipodensas en el interior de la glándula tumefacta.



A: Imagen hipodensa, de bordes definidos, que realza tras la administración de contraste endovenoso. B: Se colocó un drenaje percutáneo generando reducción de su tamaño. C: Colección que puede formarse como complicación de la pancreatitis. En ocasiones pueden sobreinfectarse, como en este caso, presentando burbujas aéreas en su interior.



Derrame pleural bilateral, a predominio izquierdo, con colapso del parénquima pulmonar adyacente.

Conclusión

La pancreatitis es una enfermedad con alta incidencia en nuestro medio, la cual puede sufrir complicaciones, incluso llevando al óbito del paciente.

En la actualidad las imágenes cumplen un rol importante en su estadificación evolutiva y pronóstica para una mejor caracterización de la gravedad del paciente y así poder efectuar un correcto manejo del cuadro agudo.