



EVOLUCION IMAGENOLOGICA **DE PANCREATITIS NECROTICA**

AUTORES:

Melisa Belén Lujan, Stephanie Gasteneguy, Luciana Marinangeli, Gerardo Darío Nuñez, María Agustina Salias, María Antonella Tuccio.

E-mail: melisabelenlujan@gmail.com

No existen conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Cura.

Olavarría, Buenos Aires



PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente de 49 años que consulta por dolor abdominal de 24 horas de evolución en hemiabdomen superior con defensa asociado a vómitos, tinte icterico en piel y acolia.
- Al laboratorio presenta leucocitosis, transaminasas, amilasa y bilirrubina elevada a predominio directo.
- A las 72 horas de iniciado el cuadro se realiza TC con protocolo para páncreas. **(FIG 1)**
- Tras 9 días de internación y supuesta mejoría clínica se da de alta al paciente, que re-consulta en tres oportunidades por persistencia de síntomas y fiebre.
- Reingresa tras 17 días por dolor abdominal en flanco, hipocondrio y fosa renal izquierda de varios días de evolución, que ha aumentado en los últimos días. Se suma a este cuadro de sudoración nocturna, anorexia, astenia, debilidad, irradiación de las molestias a pierna izquierda.
- Se decide realizar nueva TC al mes del inicio del cuadro. **(FIG 2.)**

HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS

- Páncreas aumentado de tamaño con captación homogénea del medio de contraste. Alteración de los planos grasos, liquido libre adyacente, perivesicular, en ambos espacios pararenales, el cual discurre a través de ambas fascias lateroconales hacia espacio recto-vesical. (**FIG. 1.**)
- Captación heterogénea del páncreas, en relación a áreas de necrosis asociado a extensa colección peri pancreática de densidad heterogénea, con burbujas aéreas en su interior. (**FIG. 2.**)



FIG 1.



FIG 2.



DISCUSIÓN

- En 2012, se redacta la clasificación de Atlanta, sintetizo las definiciones mas aceptadas internacionalmente que supuso la estandarización de la nomenclatura:
- **Pancreatitis edematosa intersticial**: más frecuente, inflamación no necrotizante del páncreas. Sus síntomas suelen resolver durante la primera semana.
- **Pancreatitis necrotizante**: constituye el 5% al 10% de las pancreatitis agudas y puede ser pancreática (5%), peripancreática (20%) o ambas (75%).
- Las colecciones se clasifican de acuerdo al contenido y el tiempo de evolución:
- **Colección líquida peripancreática aguda**: aparece en la pancreatitis edematosa intersticial, en las primeras 4 semanas de evolución.
- **Pseudoquiste**: aparece en la pancreatitis edematosa intersticial cuando persiste mas de 4 semanas desde el inicio del cuadro.
- **Colección necrótica aguda**: aparece en la pancreatitis necrotizante durante las primeras 4 semanas.
- **Necrosis encapsulada (Wall off necrosis)**: persiste mas allá de 4 semanas.



CONCLUSIÓN

- Es necesario que los médicos utilicen la misma terminología al referirse a las diferentes formas de presentación, esto lleva a una adecuada comunicación entre especialistas, la oportunidad de llevar a cabo el Step Up Approach de las colecciones peripancreáticas en pancreatitis aguda grave.



BIBLIOGRAFIA

1. Acute Pancreatitis Classification Working Group. Revision of the Atlanta classification of acute pancreatitis. Sitio web del Páncreas Club (2008). Disponible en: <https://www.pancreasclub.com/wp-content/uploads/2017/10//AtlantaClassification.pdf>
2. K. Zhao, S.Z. Adam, R.N. Keswani, J.M. Horwitz, F.H. Miller. Acute Pancreatitis: Revised Atlanta Classification and the Role of Cross-sectional Imaging. AJR Am J Roentgenol., 205 (2015), pp. W32-W41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2214/AJR.14.14056>
3. Ortiz Morales C.M; Girela Baena E.L; Olalla Muñoz J.R; Parlorio de Andres E; Lopez Corbalan J.A. Radiología de la pancreatitis aguda hoy: clasificación de Atlanta y papel actual de la imagen en su diagnóstico y tratamiento. SERAM Radiología, Volume 61, Issue 6, November–December 2019, Pages 453-466. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-pdf-S0033833819300591>
4. Balthazar E.J. Acute Pancreatitis: Assessment of Severity with Clinical and CT Evaluation.2002. Disponible en: https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2233010680?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Radiology_TrendMD_0
5. Brahin F.A; Suarez Anzorena Rosasco F.J. Estado actual del manejo de la pancreatitis aguda biliar. Revista Argentina de Cirugia. 2021. Disponible en: <https://revista.aac.org.ar/index.php/RevArgentCirug/article/view/354/1770>