



PANCREATITIS AGUDA NECROTIZANTE, DE CAUSA NO HABITUAL

AUTORES: PAJARITO RODRIGUEZ V.¹; TRUCCO GONZALEZ R.²; BUYATTI M.³; RIQUELME HENRIQUEZ A.⁴

1. RESIDENTE PRIMER AÑO, SERVICIO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL UNIVERISTARIOS FUNDACION FAVALORO, CIUDAD AUTONOMA DE BUENSO AIRES, ARGENTINA;
vivianapajarito@hotmail.com
2. RESIDENTE DE CUARTO AÑO, SERVICIO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL UNIVERISTARIOS FUNDACION FAVALORO, CIUDAD AUTONOMA DE BUENSO AIRES, ARGENTINA
3. RESIDENTE PRIMER AÑO, SERVICIO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL UNIVERISTARIOS FUNDACION FAVALORO, CIUDAD AUTONOMA DE BUENSO AIRES, ARGENTINA
4. RESIDENTE DE CUARTO AÑO, SERVICIO DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, HOSPITAL UNIVERISTARIOS FUNDACION FAVALORO, CIUDAD AUTONOMA DE BUENSO AIRES, ARGENTINA

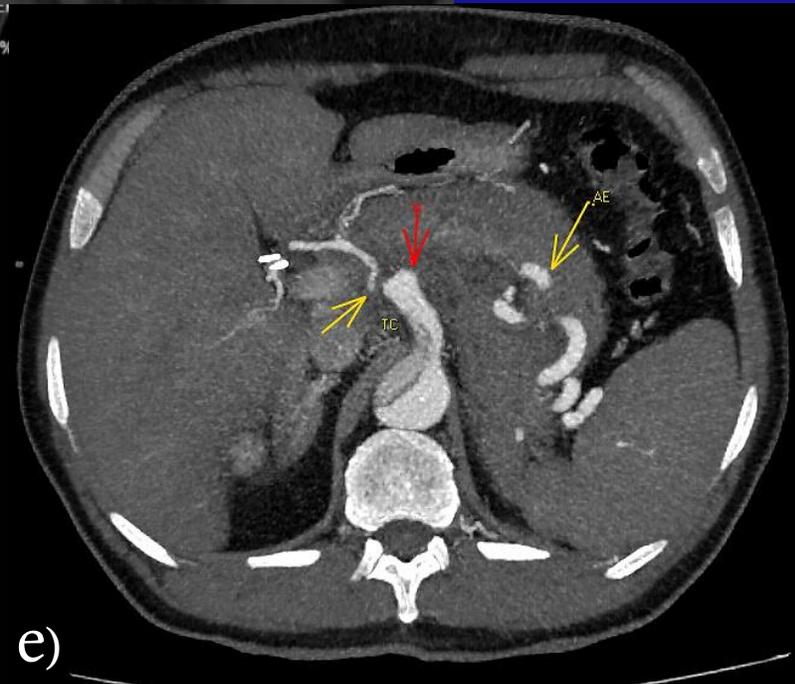
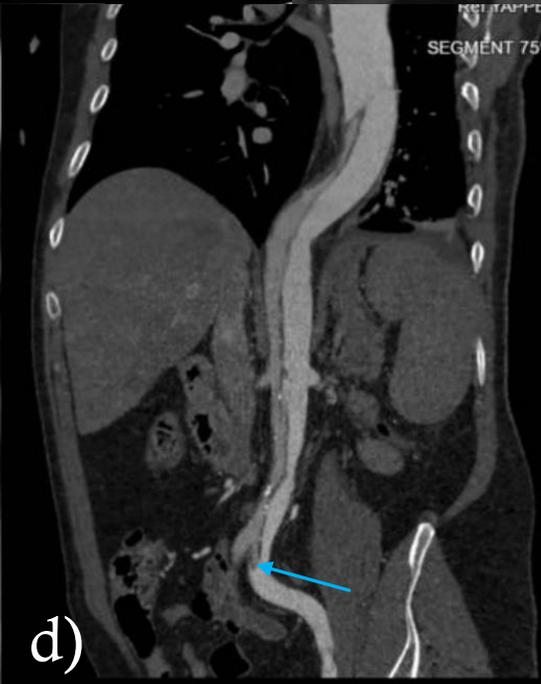
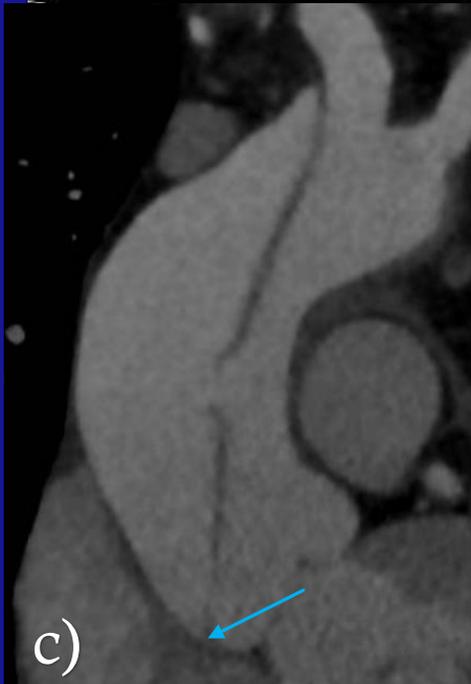
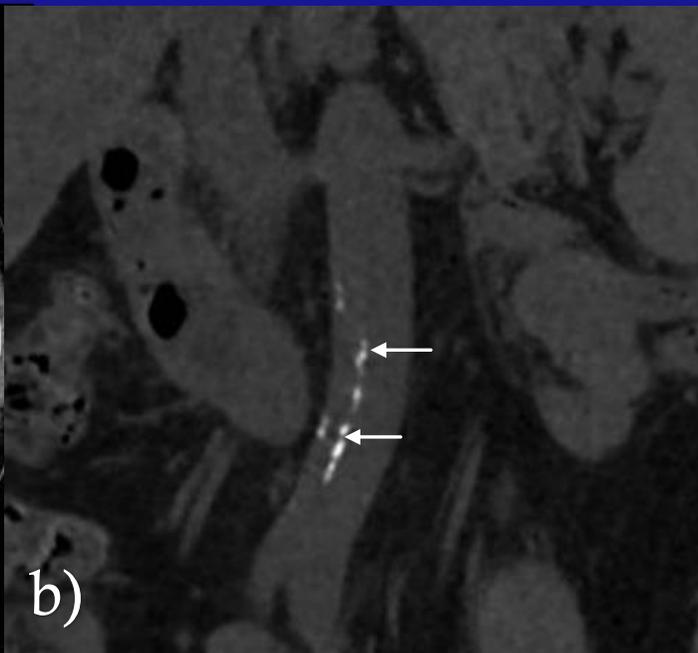
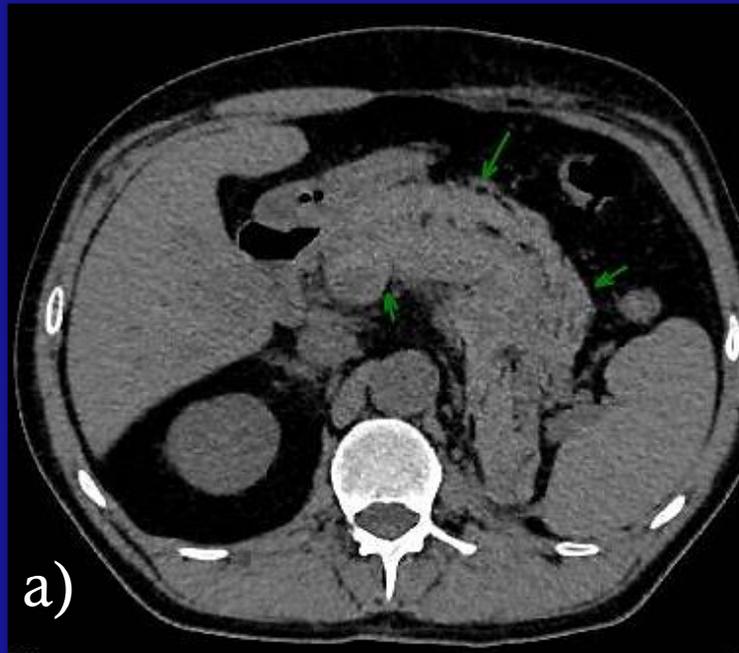
LOS AUTORES DECLARAN NO TENER CONFLICTOS DE INTERES

Masculino de 50 años ingresa por cuadro de día de dolor abdominal leve difuso irradiado a región lumbar y torácica de forma inespecífica, asociado a un episodio emético.

Al examen físico dolor difuso a la palpación profunda de hemiabdomen superior de predominio izquierdo.

Laboratorios del ingreso: Glóbulos blancos : 15700 HTO: 25 Hb: 8.2, Cr: 5.6, K: 5.7 Troponina: 319, AST: 1557, ALT: 2786, FAL: 228, TGG: 152, RIN: 2,5.





a) TC sin contraste, Extensa formación líquida heterogénea predominantemente hiperdensa peripancreática, flechas verdes.

b) TC plano coronal oblicuo aorta abdominal con medialización del calcio, flecha blanca

c y d) TC con contraste en plano coronal, flap de disección Stanford A, que se extiende desde la raíz aortica hasta la arteria iliaca primitiva izquierda, flecha azul.

e) TC plano axial flap de disección que se extiende hasta el tronco celiaco con amputación del sector proximal de la rama esplénica, flecha roja, con opacificación de su porción distal y de su rama hepática, por colaterales gástricas, flechas amarillas.

DISCUSIÓN

- ❖ La pancreatitis aguda necrotizante es un fenómeno inflamatorio de autodigestión de la glándula pancreática por sus propias enzimas que puede ser desencadenada por distintas noxas, entre ellas patologías agudas concomitantes poco usuales que aumentan el riesgo de presentar complicaciones hemorrágicas, lo que eleva la mortalidad entre 34-52%.
- ❖ Las colecciones asociadas se clasifican como “necróticas agudas” o “amuralladas” y pueden ser estériles o estar sobreinfectadas.
- ❖ El deterioro repentino y transitorio del flujo de los vasos esplácnicos, como en nuestro caso causado por la disección del tronco celiaco, conduce a una isquemia pancreática, que a su vez activa las enzimas pancreáticas proteolíticas que son las responsables de la complicación hemorrágica de la pancreatitis.



CONCLUSIÓN

Para llegar a el diagnostico de pancreatitis, además de tener en cuenta los pilares principales, es importante reconocer la clínica insidiosa y los hallazgos imagenológicos no habituales, mas aun si hay compromiso hemodinámico, como el dado por una disección aortica extensa, lo que da lugar a una intervención desde el rol imagenológico, de ofrecer un panorama detallado de la situación actual del paciente para así poder llevar a cabo un abordaje terapéutico certero, disminuyendo al máximo la morbi-mortalidad.



BIBLIOGRAFÍA

- ◆ Jeffrey Y. Shyu , Nisha I. Sainani , V. Anik Sahni , Jeffrey F. Chick , Nikunj R. Chauhan , Darwin L. Conwell , Thomas E. Clancy , Peter A. Banks y Stuart G. Silverman. **Necrotizing Pancreatitis: Diagnosis, Imaging, and Intervention¹** *Radiographics* 2014 34 : 5 , 1218-1239.
- ◆ Bryan R. Foster, MD Kyle K. Jensen, MD Gene Bakis, MD Akram M. Shaaban, MBBCh Fergus V. Coakley, MD. **Revised Atlanta Classification for Acute Pancreatitis: A Pictorial Essay¹** *RadioGraphics* 2016; 36:675–687
- ◆ Emil J. Balthazar Lisa A. Fisher. **Hemorrhagic Complications of Pancreatitis: Radiologic Evaluation with Emphasis on CT Imaging** *Pancreatology* 2001;1:306–313
- ◆ Rong Wang, MD, Jun-Ming Zhu, MD, Rui-Dong Qi, MD, Yong-Min Liu, MD, Jun Zheng, MD, Nan Zhang, MD, Li-Zhong Sun, MD **Acute ischemic pancreatitis secondary to aortic dissection** *Annals of Vascular Surgery* 10.1016/j.avsg.2018.03.007

