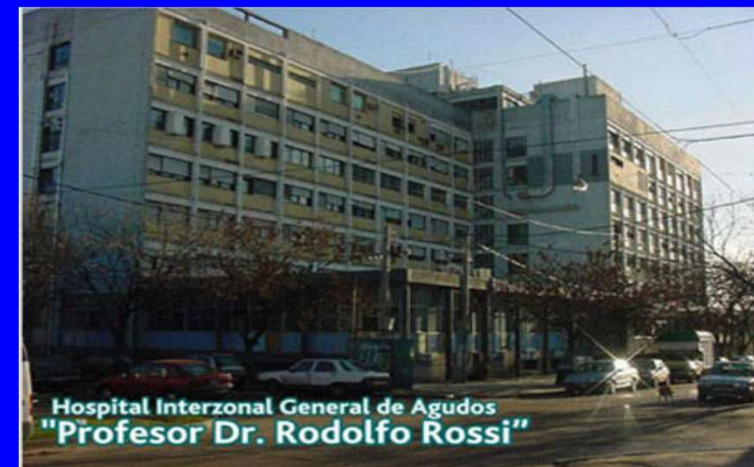


# Hallazgos tomográficos en pancreatitis aguda complicada

Moszenberg, Sergio; Lebrini, Florencia;  
Varela, Carolina; Mileo, Ivana; Castilla  
Santiago; Montaña Patricio.

H.I.G.A R. Rossi La Plata



Hospital Interzonal General de Agudos  
"Profesor Dr. Rodolfo Rossi"

# Introducción

La tomografía computada multicorte (TCMD) cumple un rol primordial en el manejo clínico durante el curso del cuadro de pancreatitis aguda, siendo actualmente una herramienta valiosa para su detección y seguimiento.

El objetivo relevante del método radica en distinguir entre sus formas leve (edematosa) y severa (necrotizante). El diagnóstico diferencial entre ambas resulta esencial ya que esta última conlleva mayor morbimortalidad.

# Objetivos

Reafirmar la importancia de la TCMD en la detección de pancreatitis aguda complicada y mostrar los hallazgos tomográficos más frecuentes de dicha entidad.

# Material y métodos

Fueron evaluados, en forma retrospectiva 36 pacientes en un rango etáreo comprendido entre 25 y 95 años que concurrieron al servicio de Tomografía computada con diagnóstico presuntivo de pancreatitis aguda severa en el período comprendido entre 01/02/2013 y 28/02/2014.

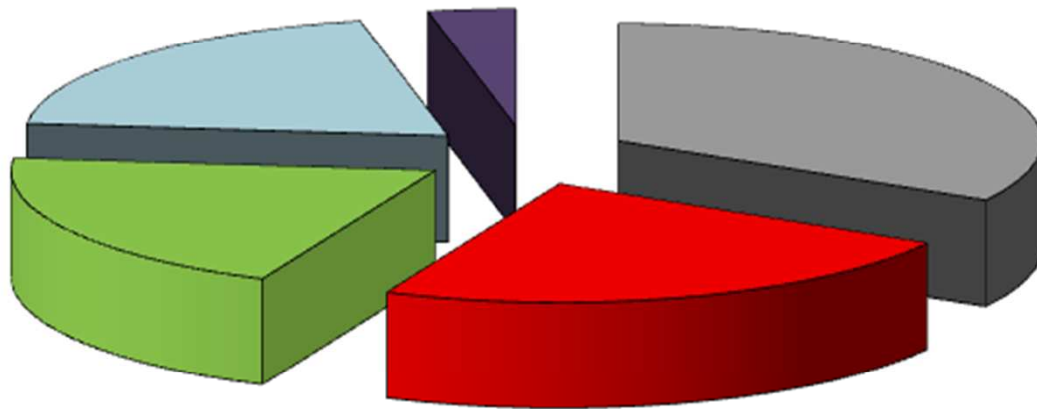
Se utilizó tomógrafo multicorte de 16 canales Siemens Somation Emotion para realizar estudios de abdomen con contraste oral y endovenoso en fase dinámica.

# Resultados

De los 36 pacientes evaluados 55% presentaron 1 ó más colecciones peripancreática mientras que 39% mostraron signos de necrosis. En cuanto al aumento de tamaño de la glándula se presentó en 33% de los casos, e igual porcentaje se encontró con alteración densitométrica de la grasa regional.

El pseudoquiste pancreático fue el hallazgo menos frecuente, con un porcentaje cercano a 5.5%.

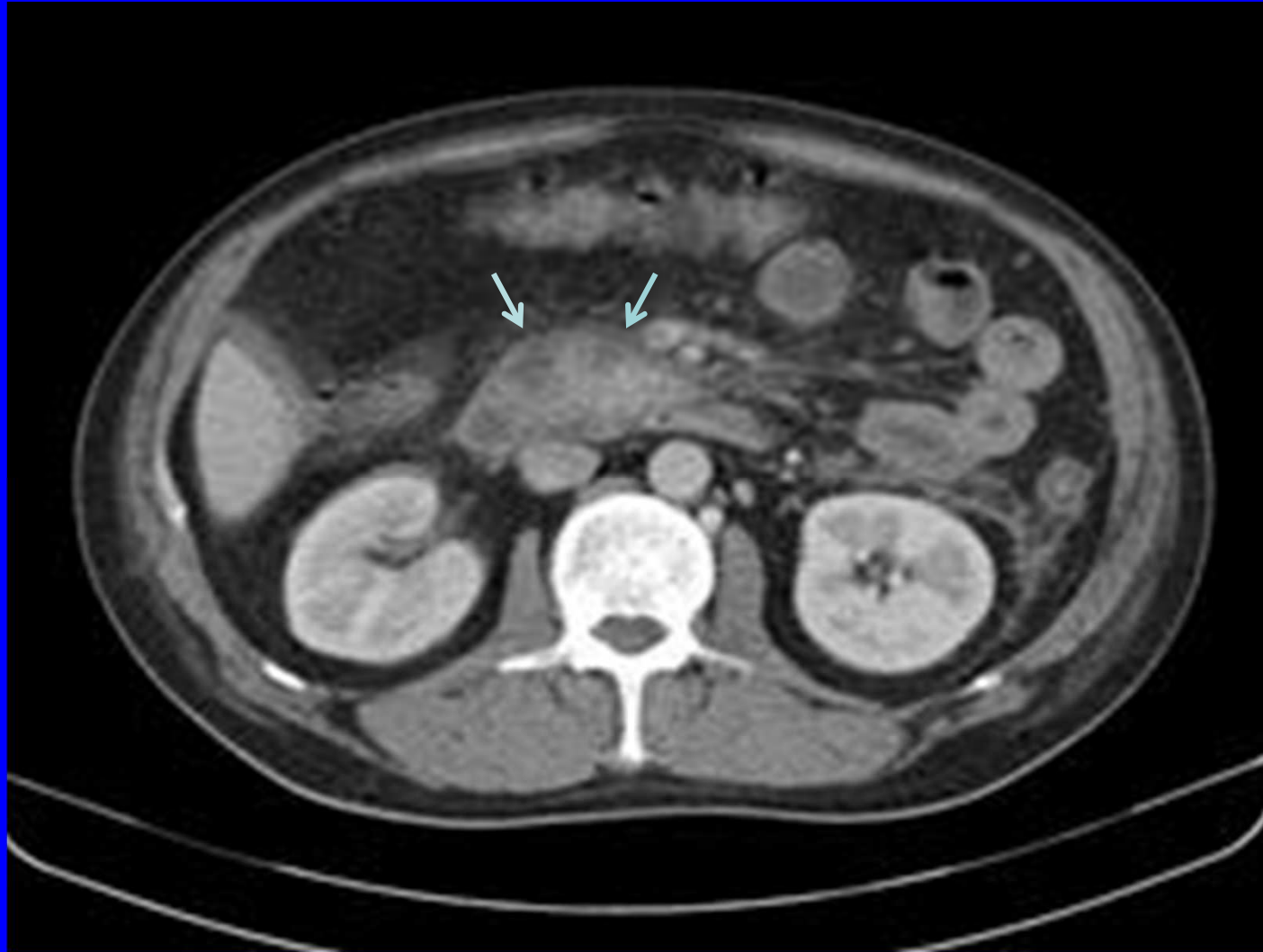
# Resultados



- 1 o mas colecciones
- Necrosis
- Aumento de tamaño glandular
- Fat Stranding
- Pseudoquiste

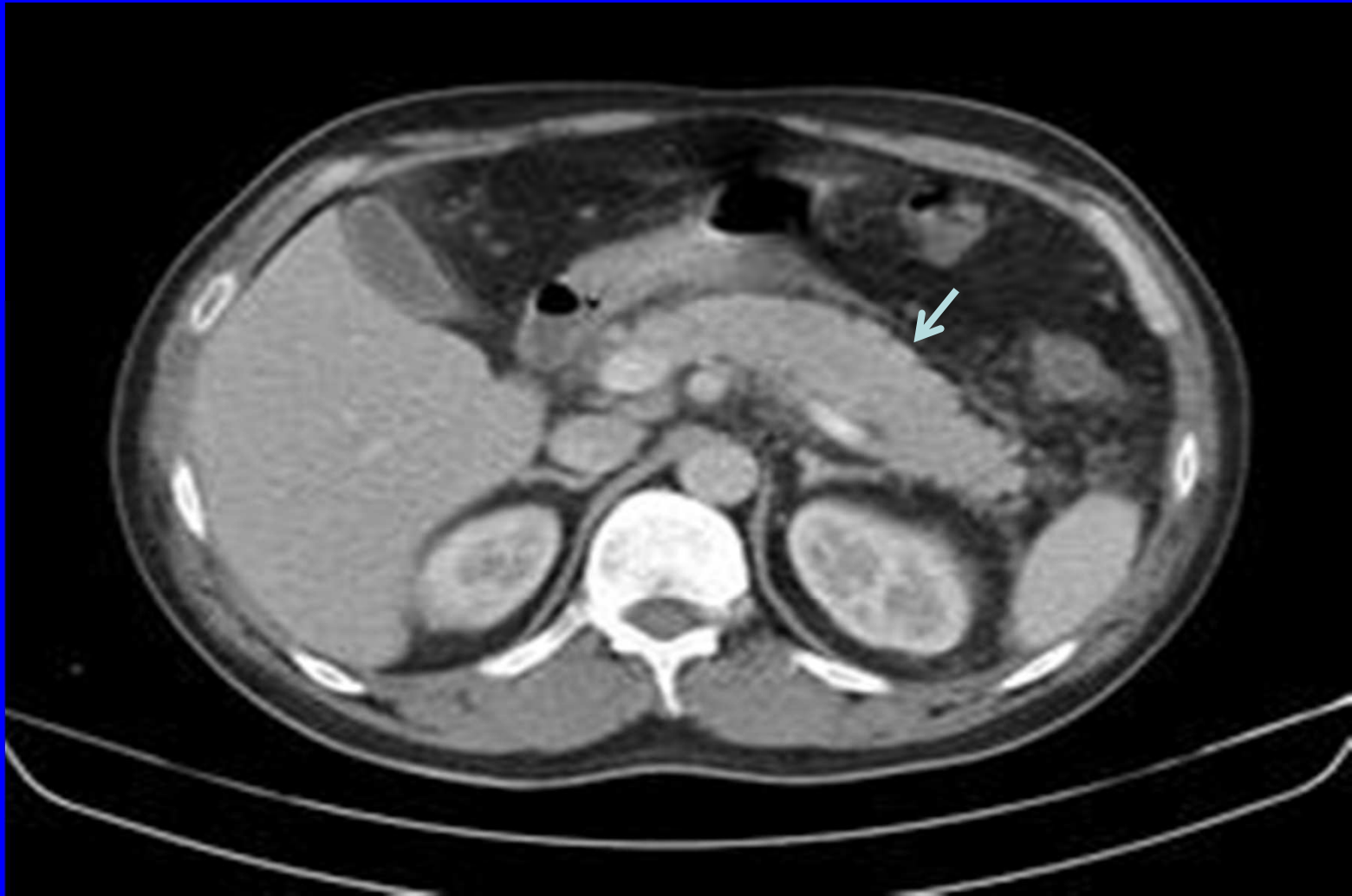


Corte axial de TCMD de abdomen con contraste endovenoso donde se muestran dos colecciones peripancreáticas localizadas en cuerpo (flecha punteada) y cola (flecha continua).



Corte axial de TCMD de abdomen con contraste endovenoso. Se visualizan áreas de hipocaptación de contraste (necrosis) a nivel de la cabeza y cuerpo pancreático (flechas)

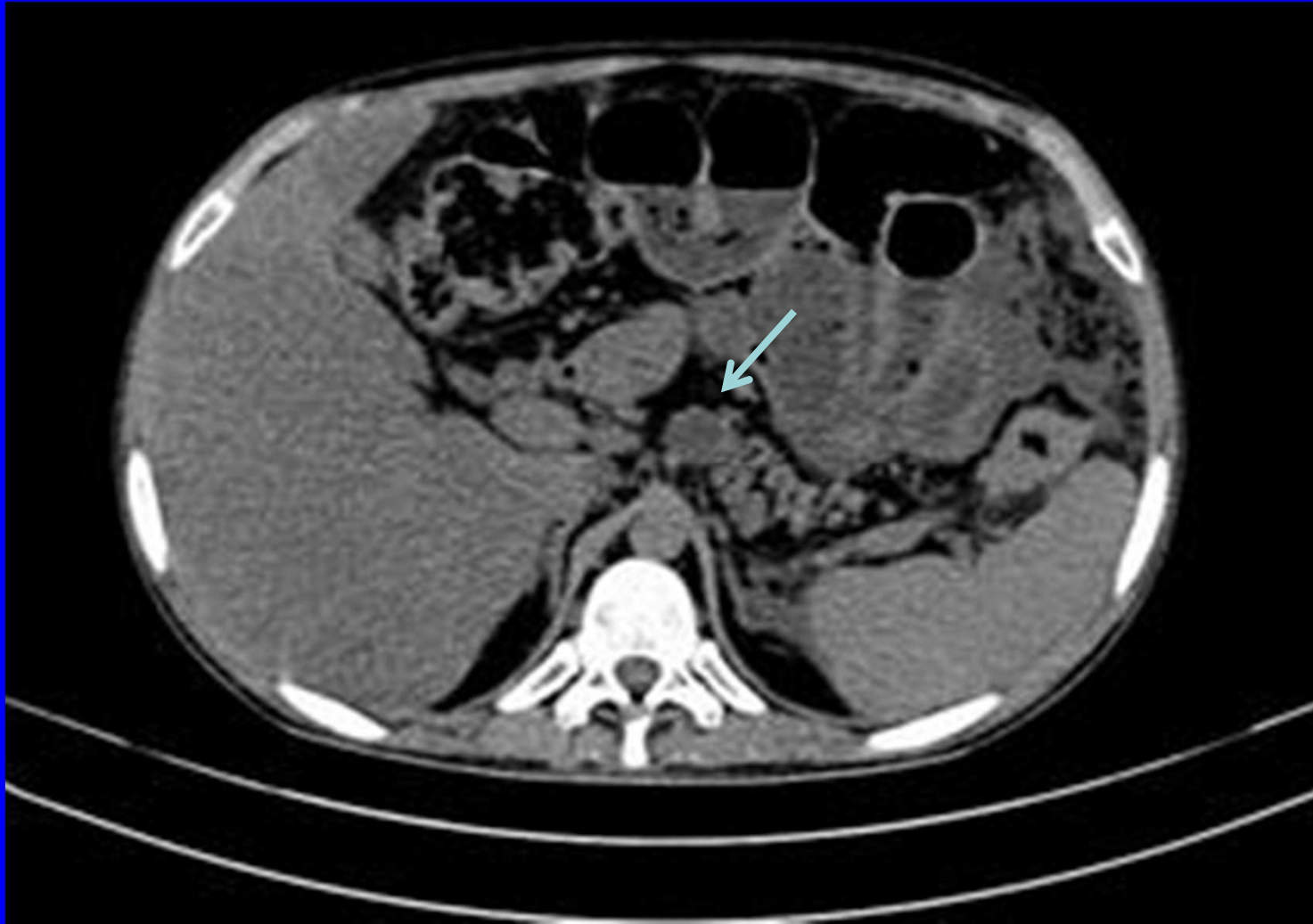




Corte axial de TCMD de abdomen con contraste endovenoso en fase parenquimatosa donde se visualiza aumento del diámetro antero-posterior de la glándula pancreática (flecha)



Corte axial de TCMD de abdomen con contraste endovenoso donde se evidencia alteración densitométrica de la grasa peripancreática (flecha)



Corte axial de TCMD de abdomen sin contraste endovenoso.  
Pseudoquiste en cuerpo pancreático (flecha).

# Conclusión

La TCMD con contraste dinámico endovenoso cumple un rol primordial en la evaluación de los pacientes con pancreatitis aguda severa.

Dado que el hallazgo tomográfico más frecuente en estos pacientes fue la colección peripancreática es imprescindible su diagnóstico temprano para prevenir futuras complicaciones que conlleven una alta morbimortalidad.

# Bibliografía

- The revised Atlanta classification of acute pancreatitis: its importance for the radiologist and its effect on treatment. Thoeni RF. Radiology. 2012 Mar;262(3):751-64. doi: 10.1148/radiol.11110947
- MDCT of acute mild (necrotizing) pancreatitis: abdominal complications and fate of fluid collections. Lenhart DK1, Balthazar EJ. AJR Am J Roentgenol. 2008 Mar;190(3):643-9. doi: 10.2214/AJR.07.2761
- Acute pancreatitis: assessment of severity with clinical and CT evaluation. Balthazar EJ. Radiology. 2002 Jun;223(3):603-13
- Acute pancreatitis: prognostic value of CT. E J Balthazar, , J H Ranson, , D P Naidich, , A J Megibow, , R Caccavale, and , M M Cooper. Radiology Volume 156, Issue 3
- Imaging of the Complications of Acute Pancreatitis . Owen J. O'Connor1 2, Julliette M. Buckley3 and Michael M. Mahe
- American Journal of Roentgenology. September 2011, Volume 197, Number 3
- Natural course of acute pancreatitis. H. G. Beger, B. Rau, J. Mayer, U. Pralle. World Journal of Surgery. Volume 21, Issue 2 , pp 130-135