

PANCREATITIS AGUDA LOCALIZADA



*Gabriela V. Eede; Maximiliano Noceti;
Mariana Azor*

Hospital Español de Mendoza. Mendoza (Argentina).
Fundación Escuela de Medicina Nuclear (FUESMEN).
Mendoza (Argentina).

Presentación de caso:

- Paciente masculino, de 26 años de edad, sin antecedentes patológicos de relevancia.
- Se presenta al servicio de guardia por presentar dolor centroabdominal, con irradiación hacia flanco izquierdo, e intensidad en franco aumento, de aproximadamente 4 semanas de evolución.
- Refiere ser bebedor social y no tabaquista.
- Los exámenes de laboratorio demuestran valores levemente aumentados de amilasa y glóbulos blancos, resto dentro de límites normales.

PANCREATITIS AGUDA LOCALIZADA

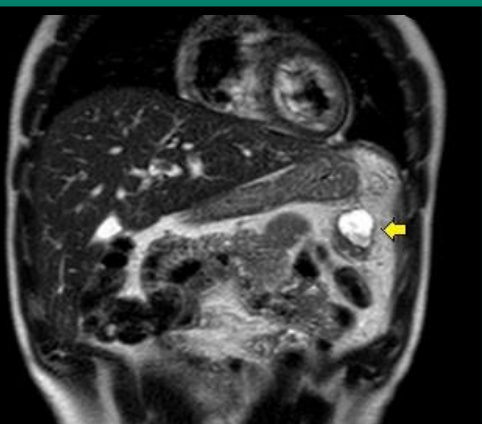
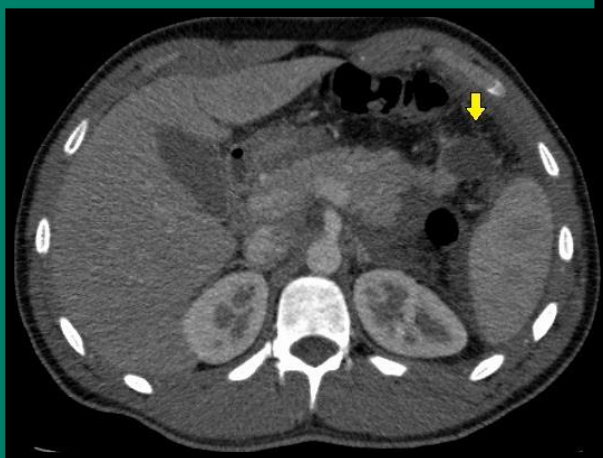
Hallazgos Imagenológicos:

TC multicorte y RMI de abdomen con contraste endovenoso

Se visualiza páncreas de cola bífida. A nivel de la rama ventral de su cola, se aprecia colección líquida, de bordes netos, predominantemente hiperintensa en T2 y

con realce periférico en las series postcontraste, de aproximadamente 25 mm de diámetro.

Se observa además alteración de la intensidad de señal de la grasa mesentérica que lo rodea y líquido libre periesplénico.



Hallazgos que son compatibles con pancreatitis aguda localizada y pseudoquiste p asociado, que abarca a solo la cola ventral, el resto del tejido se encuentra indemne.

PANCREATITIS AGUDA LOCALIZADA

Discusión:

El páncreas bífido es una anomalía extremadamente rara, por lo general un hallazgo incidental que no requiere tratamiento.

En nuestro caso, un paciente joven con páncreas bífido y pancreatitis aguda limitada únicamente a su cola ventral, sin otras causas predisponentes, sugieren que el páncreas bífido "per se", podría aumentar la incidencia de pancreatitis aguda.

Conclusión:

Esta alteración del desarrollo que comprende la ramificación congénita de la cola del páncreas, actualmente sin importancia clínica conocida, debería ser considerada como un causal más de pancreatitis aguda localizada, sobre todo ante la ausencia de otras anomalías ductales asociadas u otras causas predisponentes

BIBLIOGRAFIA:

- 1- Steven L. Weiner, MD; Kenneth M. Zinn, MD; and Thomas D. Olsavsky, MD: Pancreas bifidum with acute necrotizing pancreatitis in a single limb. Applied radiology © August 2017.
- 2- Sho Koyasu, Hiroyoshi Isoda, Hiroshi Nakase, Yuzo Kodama, Tsutomu Chiba and Kaori Togashi : Bifid Tail of the Páncreas with localized Acute Pancreatitis. Japanese Society for Magnetic Resonance in Medicine ©2013.
- 3- Dinter D, Löhr JM, Neff KW. Bifid tail of the pancreas: benign bifurcation anomaly. AJR Am J Roentgenol. 2007;189 (5): W251-3.