



Delgado Redondo JI, Curto Alonso C, Maia Nery TG, Rosario Mena A, Montañez Gómez B, Viola Candela AF.

295

DOLOR ABDOMINAL

INTRODUCCIÓN

La pancreatitis es una inflamación del páncreas originada por la acción del as enzimas pancreáticas activadas que afectan variablemente a los tejidos adyacentes y a otros distantes. En nuestro medio las causas más frecuentes son la litiasis biliar y el alcohol.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 26 años sin antecedentes de interés. Bebedor ocasional que acude por dolor abdominal continuo, en mesogastrio sin irradiación de una hora de evolución acompañado de vómitos, sudoración profusa y sensación distérmica. Niega deposiciones diarreicas y consumo de alcohol. En la exploración física se objetiva abdomen blando, doloroso a la palpación de mesogastrio sin signos de irritación peritoneal siendo el resto de exploración normal. Se realiza estudio analítico en el que destaca 14370 leucocitos, amilasa en sangre 5275 U/L y amilasa en orina 54808 U/L. Tras estos resultados se solicita TAC abdominal que refleja hallazgos compatibles con pancreatitis aguda siendo diagnosticado al paciente de pancreatitis aguda. Se realiza tratamiento con Ringer Lactato, Tramadol, Omeprazol y Meropenem con mejoría. El diagnóstico diferencial se realizará con ulcus, coledocolitiasis y colangitis.



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El diagnóstico de la pancreatitis se basa en la presencia de dos de los criterios siguientes: dolor abdominal en epigastrio, elevación de la amilasa y de la lipasa sérica al menos tres veces el límite superior de la normalidad y hallazgos compatibles en la TAC o ecografía abdominal. Los objetivos terapéuticos son realizar reposo pancreático, estabilización hemodinámica, control del dolor, corrección de las alteraciones metabólicas y electrolíticas, profilaxis de la hemorragia digestiva y prevención de los procesos infecciosos.

PALABRAS CLAVE

Pancreatitis.

BIBLIOGRAFÍA

De Madaria E. Pancreatitis aguda. Gastroenterol Hepatol. 2011;34(Supl 1):89-94.
De Madaria Pascual E, Martínez-Sampere J. Pancreatitis aguda. Medicine. 2012;11(8):457-64.
De Madaria Pascual E. Últimos avances en pancreatitis aguda. Gastroenterol Hepatol. 2012;35 Suppl 1:98-101.