

**Pancreatitis aguda asociada a alcoholismo con pseudoquiste pancreático riesgo medio-bajo en la escala de APACHE II (12 puntos) y leve en la escala de Ranson en paciente femenina de 23 años de edad**



**Figura 1.** Paciente de veintitrés años de edad ingresada en el Hospital General Isidro Ayora de Loja por presentar dolor abdominal.

\*Imagen tomada de: Hospital General Isidro Ayora, Loja, Ecuador.

Tabla 1. Biometría hemática

PARÁMETROS	RESULTADOS				UNIDADES
	24/06/2022	25/06/2022	26/06/2022	27/06/2022	
Glóbulos rojos	7,4	8,8	8,9	9,1	10 <sup>3</sup> /uL
Linfocitos	2,2	1,5	1,8	2,2	10 <sup>3</sup> /uL
Linfocitos%	29,2	16,7	20,5	25,6	%
Monocitos	0,7	0,6	0,7	0,7	10 <sup>3</sup> /uL
Monocitos%	9,0	7,0	6,7	6,4	%
Neutrófilos	3,9	6,6	6,8	6,5	10 <sup>3</sup> /uL
Neutrófilos%	53,0	74,6	75,2	74,7	%
Eosinófilos	0,2	0,1	0,2	0,2	10 <sup>3</sup> /uL
Eosinófilos%	2,70	0,70	1,10	1,30	%
Basófilos	0,1	0,0	0,1	0,1	10 <sup>3</sup> /uL
Basófilos%	0,7	1,0	1,0	1,0	%
Glóbulos rojos	2,8	2,9	2,7	2,8	10 <sup>6</sup> /uL
Hemoglobina	8,0	8,2	8,8	9,2	g/dL
Hematocrito	26,5	25,8	26,1	26,0	%
MCV	94,4	89,9	96,1	96,8	fL
MCH	28,4	28,6	28,5	28,6	pg
MCHC	30,2	31,8	31,7	31,1	g/dL
RDW-SD	52,9	50,5	50,5	50,4	fL
RDW-CV	16,3	16,3	16,6	16,2	%
VOLUMEN MEDIO	12,0	11,0	10,2	11,2	fL
PLAQUETARIO					
TIEMPO PARCIAL DE		30,7			seg.
TROMBOPLASTINA (TTP)					
GRANULOCITOS	0,40	0,30	0,30	0,30	10 <sup>3</sup> /uL
INMADUROS VALOR					
ABSOLUTO					
GRANULOCITOS	5,40	3,40	3,40	3,90	
INMADUROS %					
TIEMPO DE		13,5			seg.
PROTROMBINA (TP)					
INR		1,26			
PLAQUETAS	441,0	723,0	720,0	723,0	10 <sup>3</sup> /uL
NBRC%	0,80	0,80	0,80	0,80	
NBRC	0,07	0,07	0,07	0,07	10 <sup>3</sup> /uL

10<sup>3</sup>/uL: 10 000 microlitros; g/dL: gramos por decilitro; fL: femtolitro; pg: picogramos; seg: segundos.

**Tabla 2.** Química sanguínea

PARÁMETRO	VALORES				
	24/05/2022	25/06/2022	26/06/2022	27/06/2022	
GLUCOSA BASAL	134,0	123,00			mg/dL
UREA	17,6	13,7	13,3	13,1	mg/dL
BUN	8,22	6,40	6,02	8,93	
CREATININA	0,5	0,5	0,7	0,5	mg/dL
ALBÚMINA					g/dL
GLOBULINA					g/dL
PROTEÍNAS TOTALES					g/dL
AST (TGO)	30,0	38,3	38,5	38,3	U/l
ALT (TGP)	34,9	49,3	49,5	49,7	U/l
BILIRRUBINA TOTAL	0,339				mg/dL
BILIRRUBINA DIRECTA	0,230				mg/dL
BILIRRUBINA INDIRECTA	0,109				mg/dL
PCR CUANTITATIVO		190,0			mg/L
GAMA GT		48,3			ug/dL
FOSFATASA ALCALINA		79,7	97,4		mg/dL
AMILASA	240				UI/L
LIPASA	119				U/l

mg/dL: miligramos por decilitro; g/dL: gramos por decilitro; U/l: unidades por litro; ug/dL: microgramos por decilitro; UI/L: unidades internacionales por litro.

**Tabla 3.** Ionograma

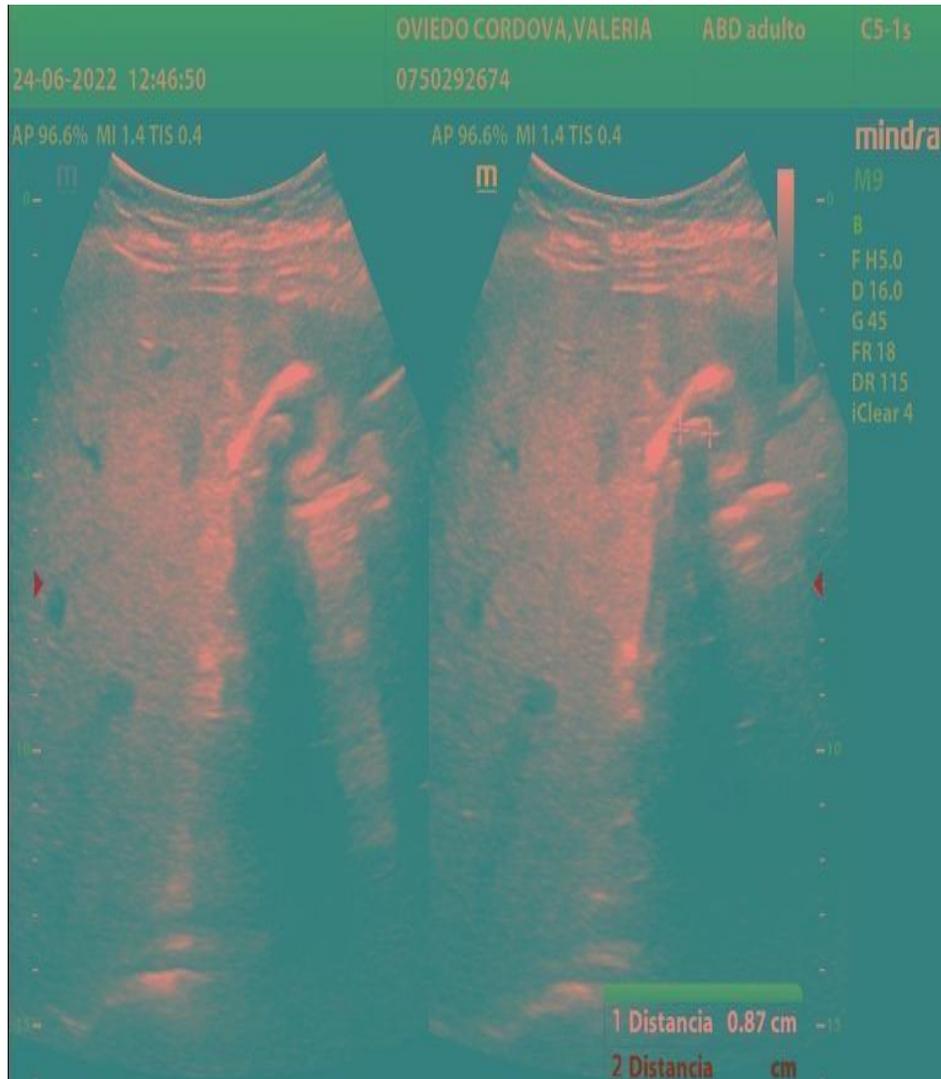
PARÁMETROS	24/06/2022	25/06/2022	26/06/2022	27/06/2022	UNIDADES
SODIO	135,9	135,2	135,5		meq/L
POTASIO	3,84	4,11	4,47		meq/L
CLORO	97,50	96,50	96,6		mEq/L

meq/L: miliequivalentes por litro.

**Tabla 4.** Inmunología

Parámetro	Resultado
HEPATITIS A IgM	No reactivo

Ecografía de abdomen superior



**Tabla 5.** Causas comunes de pancreatitis aguda. <sup>13</sup>

Causas comunes de pancreatitis aguda
Cálculos vesiculares (incluida la microlitiasis)
Alcohol (alcoholismo agudo y crónico)
Hipertrigliceridemia
Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (ERCP), en particular después de manometría de vías biliares.
Fármacos
Azatioprina
6-mercaptopurina
Sulfonamidas
Estrógenos
Tetraciclina
Ácido valproico
Fármacos antirretrovirales
Ácido 5-aminosalicílico (5-ASA)
Traumatismos (en particular el traumatismo no penetrante de abdomen)
Estado ulterior a operaciones (intervenciones abdominales y no abdominales).

**Tabla 6.** Causas poco comunes de pancreatitis aguda. <sup>13</sup>

Causas poco comunes de pancreatitis aguda
Causas vasculares y vasculitis (estado isquémico/ con deficiencia de riego después de cirugía cardíaca)
Conjuntivopatías y púrpura trombocitopénica trombótica (TTP)
Cáncer del páncreas
Hipercalemia
Divertículo periampollar
Páncreas divisum
Pancreatitis hereditaria
Fibrosis quística
Insuficiencia renal
Infecciones (parotiditis, infección por virus Coxsackie citomegálico, echovirus y parásitos= Variante inmunitaria)
Tipo 1
Tipo 2

**Tabla 7.** Causas por considerar en pacientes con crisis repetitivas de pancreatitis aguda sin una causa identificada.<sup>13</sup>

Causas a considerar en crisis repetitivas de pancreatitis aguda
Enfermedad oculta del árbol biliar o conductos pancreáticos en particular microlitiasis o sedimentos biliares.
Fármacos o drogas.
Abuso de alcohol.
Metabólicos: hipertrigliceridemia, hipercalcemia.
Anatómicas: páncreas divisum
Cáncer pancreático
Neoplasia mucinosa papilar intracanalicular (IPMN)
Pancreatitis hereditaria
Fibrosis quística
Variantes autoinmunitarias
Variante idiopática

**Tabla 8.** Causas de hemorragia digestiva alta.<sup>13</sup>

Signos morfológicos	Definición
Pancreatitis intersticial	Inflamación aguda del parénquima pancreático y tejidos peripancreáticos sin necrosis hística identificable.
Pancreatitis necrosante	Inflamación que acompaña a la necrosis del parénquima pancreático, necrosis peripancreática o ambas entidades.
Cúmulo de líquido pancreático agudo	Líquido peripancreático que acompaña a la pancreatitis edematosa intersticial y que no coexiste con necrosis peripancreática.
Pseudoquiste pancreático	Cúmulo encapsulado de líquido dentro de una pared inflamatoria definida por lo común fuera del páncreas, con mínima necrosis o sin ella; esta entidad suele aparecer >4 semanas de haber comenzado la pancreatitis edematosa intersticial.
Cúmulo necrótico agudo (ANC)	Cúmulo que contiene cantidades variables de líquido y tejido necrótico, que surge en la pancreatitis necrosante; la necrosis puede abarcar el parénquima de la glándula, tejidos peripancreáticos o abarcar ambas situaciones.
Necrosis tabicada (WON)	Cúmulo maduro o encapsulado de necrosis pancreática, peripancreática o ambas con formación de una pared inflamatoria definida. La WON suele aparecer >4 semanas a partir del inicio de la pancreatitis necrosante.

**Tabla 9.** Puntuación A de APACHE II

	+4	+3	+2	+1	0	+1	+2	+3	+4
FC	≥180	140-179	110-139	--	70-109	--	55-69	40-54	≤39
TA	≥160	130-159	110-129	--	70-109	--	50-60	--	≤29.9
Tr.	≥41	30-40.9	--	38.5-38.9	36-38.4	--	32-33.9	30.31.9	≤5
FR	≥50	35-49	--	25-34	12-24	10-11	6-9	--	≤5
GCS	--	--	--	--	--	--	--	--	--
O2*	≥500	350-499	200-349	--	<200 >70	61-70	--	55-60	≤55
pHa.	≥7.7	7.6-7.59	--	7.5-7.59	7.33-7.49	7.25	7.32	7.15-7.24	≤7.1
HT	≥60	--	50-59,9	46-49,9	30-45.9	--	20-29.9	--	≤20
L	≥40	--	20-39.9	15-19,9	3-14-9	--	1-2.9	--	≤1
C	≥3.5	2-3.4	1.5-1.9	--	0,6-1.4	--	<0,6	--	--
Na**	≥180	160-179	155-159	150-154	130-149	--	120-129	--	≤110
K***	≥7	6-6.9	--	5.5-5.9	3.5-5.4	3-3.4	2.5-2.9	--	≤2.5

FC: frecuencia cardiaca; TA: tensión arterial; Tr: temperatura rectal; FR: frecuencia respiratoria; GCS: Escala de Glasgow; O2: oxigenación, pHa: pH arterial; HT: hematocrito; L: leucocitos; C: creatinina.

\*Si FIO2 ≥ 0,5 anotar PA-aO2, Si FIO2 < 0,5 anotar PaO2

\*\*Na sérico

\*\*\*K sérico

**Tabla 10.** PUNTACIÓN B – Edad <sup>14</sup>

Edad	Puntuación
Menor o igual a 44	0
45-54	2
55-54	3
65-74	5
>75	6

**Tabla 11.** PUNTUACIÓN C – Enfermedad crónica, postcirugía urgente o no quirúrgicos: 5 puntos; postcirugía electiva: 2 puntos <sup>14</sup>

Signos morfológicos	Definición
Cardiovascular	NYHA IV
Renal	Hemodiálisis
Respiratorio	EPOC, enfermedad restrictiva o vascular que limite actividad funcional. Hipoxia crónica y/o hipercapnia; dependencia respiratoria. Policitemia o hipertensión pulmonar severa >40 mmHg.
Hepático	Cirrosis (por biopsia) Encefalopatía previa Hipertensión portal documentada Historia de hemorragia digestiva debida a hipertensión portal
Inmunosupresión	Farmacológico: quimioterapia; radioterapia, esteroides, SIDA, linfoma, leucemias.

**Tabla 12.** Puntuación APACHE II (A+B+C) <sup>15</sup>

Puntuación	Mortalidad (%)
0-4	4
5-9	8
10-14	15
15-19	25
20-24	40
25-29	55
30-34	75
>34	85

**Tabla 13.** Caracterización morfológica de la anemia <sup>16</sup>

	Microcíticas	Normocíticas	Macrocíticas
Hb (gr/dl)	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5	H: < 13.5 M: < 12.5 N: < 11.5
	Hipocrómica	Normocrómicas	Hiperocrómicas
HCM (pg)	<28 pg/h	28-33 pg/h	>33 pg/h
VCM	<80 fl	80-96 fl	>96 fl

Hb: hemoglobina; HCM: hemoglobina corpuscular media; CVM: volumen corpuscular medio H: hombre; M: mujer; N: niño;

**Tabla 14.** Criterios de Ranson

0 horas		
Criterios	Paciente	
Edad	23 años	>55 años
Leucocitosis	13,5	>16,000/mm <sup>3</sup>
Glucemia	183	>200 mg/dL
LDH	-	>350 U/L
AST	38,3	>250 U/L
A las 48 horas		
Hematocrito	25,8	Caída de >10%
BUN	8,24	Incremento > 5 mg/dL a pesar de líquidos
Calcio en suero	-	< 8 mg/dL
PO2	42,8	> 60 mmHg
Déficit de base	-	> 4 MEq/L
Secuestro de líquidos	-	> 6,000 mL