

3.  
235

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
DIRECCION DE POST GRADO  
HOSPITAL CLINICO VIEDMA  
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA  
RESIDENCIA EN CIRUGIA GENERAL  
HOSPITAL CLINICO VIEDMA

MP  
H 6658  
2004

# PROTEINA C REACTIVA COMO FACTOR DE SEVERIDAD DE LA PANCREATITIS AGUDA

## AUTORES:

Dr. Luis Alberto Herrera Hoyos.  
Dr. Klaus Eddy Justiniano Ramos  
Residentes de Primer año Cirugía General

## TUTOR:

Dr. Gonzalo Torres Ortiz Cabrera

COCHABAMBA, FEBRERO 2004

INDICE:

1.- RESUMEN.....	Pag. 1
2.- INTRODUCCION.....	Pag. 2
3.- OBJETIVOS.....	Pag. 3
3.1 GENERAL.....	Pag. 3
3.2 ESPECIFICO.....	Pag. 3
4.- MARCO TEORICO.....	Pag. 3
5.- HIPOTESIS.....	Pag. 17
6.- METODOLOGIA.....	Pag. 17
7.- RESULTADOS.....	Pag. 19
8.- CONCLUSIONES.....	Pag. 21
9.- ANEXOS.....	Pag. 22
10.- BIBLIOGRAFIA.....	Pag. 30

# I.-RESUMEN

## INTRODUCCION.-

En el presente estudio se comparan los niveles séricos de PCR con la evolución que presenta la pancreatitis aguda, en pacientes hospitalizados o post operados en el hospital Viedma.

## METODO.-

Es un estudio no experimental, prospectivo y longitudinal, se seleccionan a 37 pacientes con pancreatitis aguda, determinando la PCR en su forma cuantitativa al ingreso y a las 48 horas

## RESULTADOS.-

De los 37 pacientes estudiados, se encontró que 81% fueron leves, 19% severas. El 68 % corresponde al sexo femenino y 32% masculino.

La comparación prospectiva de la **PCR** con la severidad de la pancreatitis aguda, mostró que de los 7 casos severos, 6 pacientes presentaron niveles elevados de **PCR** con valor mínimo de 192 mg/L. Un paciente presentó una PCR de 24 mg/L. El resto de pacientes con pancreatitis leve tuvieron PCR menor a 190 mg/L.

## CONCLUSIONES.-

Los resultados de este estudio demuestran la importancia de la determinación de las concentraciones de PCR al ingreso en pacientes con pancreatitis aguda, ya que las concentraciones elevadas se relacionarían con una mayor severidad de pancreatitis aguda.

## II.-INTRODUCCION

El presente estudio, se constituye en el primer antecedente sobre una experiencia de medición de la **PROTEINA C REACTIVA** como marcador de severidad en la pancreatitis aguda realizado en pacientes del Hospital Clínico Viedma.

A través del tiempo a sido motivo de investigación encontrar un método para predecir el curso de la enfermedad; fue así como en 1974 Ranson describió una escala que media 11 parámetros y estableció que 3o más factores determinaban el episodio como severo, en 1992 se avaló el APACHE II junto con la escala de RANSON como sistema para evaluar la severidad de la pancreatitis aguda.

Nuestro estudio pretende determinar un parámetro laboratorial, sencillo accesible, rápido y de bajo costo que permita establecer la severidad de una pancreatitis aguda.

Cabe destacar que estudios similares en el extranjero tuvieron una alta sensibilidad y especificidad como marcador de severidad de esta patología tan importante y frecuente en nuestro medio.

## **III.- OBJETIVOS**

### **3.1.- OBJETIVO GENERAL.**

Determinar el valor de la PCR como marcador de severidad en la pancreatitis aguda

### **3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Utilizar el valor cuantitativo de PCR como marcador de severidad en pancreatitis aguda.
- Determinar a que tiempo de iniciado el cuadro clínico se obtiene el valor máximo de la PCR.
- Identificar el pronóstico de la pancreatitis aguda de acuerdo a la elevación de la PCR.

## **IV.- MARCO TEORICO**

### **4.1 HISTORIA**

El páncreas embriológicamente se desarrolla durante la cuarta semana de gestación, a la octava semana se encuentra casi formado tomando la disposición anatómica que se conoce en al actualidad.

La primera descripción de este órgano se acredita a Herofilo de Chalkaidon el año 300 AC, Rufo de Efeso dio el nombre de páncreas a esta víscera abdominal, Le Dentón efectuó la primera intervención quirúrgica del páncreas en 1862 que consistió en al aspiración percutanea de una tumefacción pancreática con evolución desfavorable.