

MED.
Tesis
E776M
2008

UNIVERSIDAD MAYA	
FACULTAD DE	
INSTITUTO	
Código de	
-52	1010185

Complejo Hospitalario Viedma
Cochabamba - Bolivia

CONTENIDO:

1. INTRODUCCION	1
2. JUSTIFICACION	3
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
4. OBJETIVOS:	4
4.1 OBJETIVO GENERAL	4
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
5. MARCO TEORICO	4
5.1 Introducción	4
5.2. Patogenia	5

MANEJO Y TRATAMIENTO DE LA PANCREATITIS AGUDA EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA ENERO 2005 - DICIEMBRE 2007

5.2.2. Fenómeno	6
5.3.	7
5.4. Cuadro clínico y complicaciones	10
5.5. Estratificación de la severidad	11
5.6. Diagnóstico de la pancreatitis	12
5.6.1. Valor de la tomografía axial computarizada (TAC) en la evaluación de la pancreatitis	13

Autor: DR. Espinoza Aguilar Jose
R II cirugia general

Asesor: Dr. Camacho Jhonny A.

Cbba - Bolivia
FEBRERO - 2008

[Signature]
Dr. Eduardo Anaya Rocha
 CIRUJANO GENERAL
 M.P. 405
 HOSPITAL CLINICO VIEDMA
 COMPLEJO HOSPITALARIO VIEDMA

[Signature]
 HOSPITAL CLINICO VIEDMA

CONTENIDO:

	Pag.
1. INTRODUCCIÓN	3
2. JUSTIFICACION	3
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
4. OBJETIVOS:	4
4.1 OBJETIVO GENERAL	4
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
5. MARCO TEORICO	4
5.1 Introducción	4
5.2. Patogenia	5
5.2.1. Fenómenos a nivel celular	5
5.2.2. Fenómenos químicos	6
5.2.3. Isquemia	7
5.3. Clasificación.	9
5.4. Cuadro clínico y complicaciones	10
5.5. Estratificación de la severidad	11
5.6. Diagnóstico de la pancreatitis	12
5.6.1. Valor de la tomografía axial computarizada (TAC) en la evaluación de la pancreatitis	13
5.7. Tratamiento de la pancreatitis	17
5.7.1 Medidas recomendadas	17
5.7.2 Medidas discutibles	19
5.7.3 Papel de la cirugía	20

6. MARCO METODOLOGICO:	21
6.1 TIPO DE ESTUDIO:	21
6.2 POBLACION Y MUESTRA:	21
Criterios de inclusión	
Criterios de exclusión	
6.3 MATERIALES Y MÉTODO	22
6.4 IDENTIFICACION DE VARIABLES:	22
7. RESULTADOS:	23
8. CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	23
9. BIBLIOGRAFÍA.	25
10. ANEXOS	26

2. JUSTIFICACION

La pancreatitis aguda es una entidad de alta morbimortalidad en sus estadios graves, el manejo temprano de la misma evita complicaciones, y el conocer el manejo en el Complejo Hospitalario Clínico Viedma permitirá realizar una estimación de efectividad en este servicio en dicha patología además de los beneficios o complicaciones del ERCP.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. INTRODUCCIÓN

La Pancreatitis Aguda (PA) es una patología frecuente de nuestro medio por estar íntimamente relacionada con la litiasis biliar. Pero su real importancia radica en la altísima mortalidad que esta puede alcanzar en sus estadios más graves (cerca al 60%). De allí la importancia de conocer los manejos básicos de esta patología y de sus complicaciones a fin de mejorar o por lo menos no empeorar un cuadro tan ominoso como este.

Una vez establecido el diagnóstico de pancreatitis aguda y la estadificación del paciente (Ramsom mayor de 3 o ApacheII mayor de 8) se procederá a su internación en terapia intensiva. En esta se seguirá un régimen general consistente en: supresión de la vía oral; utilización de vía nasogástrica, vesical y parenteral; mantenimiento del buen estado nutricional; analgesia; profilaxis antibiótica. Las complicaciones sistémicas aparecen en etapas tempranas de la enfermedad, pudiendo llegar al fallo multiorgánico, shock y muerte; las locales tienen lugar en fases intermedia y tardía. Entre ellas la más frecuente es el pseudoquistes pancreático que deberá ser drenado cuando presente complicaciones o sea mayor de 5cm y de una duración mayor a 6 semanas. Los tratamientos quirúrgicos tienen indicaciones precisas en las complicaciones ya que en otras circunstancias solo aumenta la morbimortalidad del cuadro.

2. JUSTIFICACION

La pancreatitis aguda es una entidad de alta morbimortalidad en sus estadios graves, el manejo temprano de la misma evita complicaciones; y el conocer el manejo en el Complejo Hospitalario Clínico Viedma permitirá realizar una estimación de efectividad en este servicio en dicha patología además de los beneficios o complicaciones del ERCP.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cual el manejo de la pancreatitis aguda en el Servicio de Cirugía del Complejo Hospitalario "Viedma" en el periodo enero de 2005 a diciembre 2007.

4. OBJETIVOS:

4.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer el manejo de la pancreatitis aguda en el Servicio de Cirugía del Complejo Hospitalario "Viedma" en el periodo enero de 2002 a mayo 2007

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar la frecuencia según sexo, edad.
- Conocer los antecedentes asociados a la enfermedad
- Identificar los signos y síntomas mas frecuentes
- Determinar la severidad de pancreatitis aguda según criterios de Ramson
- Describir el tratamiento realizado en pancreatitis aguda leve y grave
- Conocer los métodos diagnosticos mas utilizados
- Conocer los resultados de ERCP y el tiempo en su realización
- Relacionar el resultado de la ERCP con antecedentes ecográficos y de laboratorio
- Identificar las complicaciones de pancreatitis aguda