

## Diagnóstico de la pancreatitis aguda

Carlos Ocampo,<sup>1</sup> Sandra Basso<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hospital Dr Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

<sup>2</sup> Hospital Dr Carlos Bonorino Udaondo. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

*Acta Gastroenterol Latinoam* 2016;46:126

Recibido: 22/04/2016 / Aprobado: 30/04/2016 / Publicado en [www.actagastro.org](http://www.actagastro.org) el 04/07/2016

Ver CARTA AL EDITOR "Situación epidemiológica de la pancreatitis aguda en Latinoamérica y alcances sobre el diagnóstico". *Acta Gastroenterol Latinoam* 2016;46:102-103.

Agradecemos el interés por nuestro artículo. Uno de los puntos más controvertidos en el manejo de la pancreatitis aguda (PA) son los criterios necesarios para su diagnóstico.<sup>1</sup> Es conocida la falta de sensibilidad y especificidad de la amilasemia y la lipasemia.<sup>2</sup> Para aumentar la exactitud diagnóstica de la amilasemia se elevó el criterio diagnóstico de PA a más de tres veces el valor normal. Sin embargo, no son pocos los pacientes con pancreatitis y amilasemia menor de tres veces el valor normal, con pancreatitis y amilasemia normal (pancreatitis alcohólica, hipertriglicéridémica y pancreatitis evolucionada) o con patologías abdominales no pancreáticas con amilasemia mayor a tres veces el valor normal. En todos estos pacientes es necesario algún otro método de diagnóstico, la ecografía (ECO) o la tomografía computada (TC) para confirmar o descartar el diagnóstico de PA.<sup>3,4</sup>

Nuestro trabajo describe cómo se diagnostica en nuestro medio la PA. Es interesante observar que en el 80% de los pacientes se utilizó la ECO o la TC. Dada las características de nuestro trabajo, no se puede determinar cuál fue la exactitud diagnóstica de los métodos por imágenes o en qué porcentaje de pacientes la ECO contribuyó o no al diagnóstico. Sí podemos afirmar que es una práctica habitual realizar algún método por imágenes en pacientes con sospecha o diagnóstico clínico de PA.<sup>5</sup>

No debemos olvidar que la PA se manifiesta como un abdomen agudo con cuadro clínico inespecífico, y por lo tanto, requiere el diagnóstico diferencial con numerosas patologías de urgencia. Varias de estas patologías requieren, a diferencia de la PA, tratamiento quirúrgico percutáneo o endoscópico de urgencia (colecistitis aguda, úlcera perforada, isquemia mesentérica, etc). La confirmación o no del diagnóstico clínico de PA por algún método por imágenes (ECO o TC), en un número importante de pacientes, permite con seguridad brindar un tratamiento correcto en forma oportuna.<sup>1,3</sup>

Por último, es importante resaltar que los criterios de diagnóstico internacionales (dos de tres, el cuadro clínico, la hiperamilasemia más de tres veces el valor normal y/o las imágenes) no excluyen los métodos por imágenes. Por el contrario, dejan claramente establecido que en caso de incertidumbre diagnóstica su utilización es imprescindible.<sup>1</sup>

*Conflicto de interés. No.*

### Referencias

1. Tenner S, Baillie J, DeWitt J. American College of Gastroenterology guideline: management of acute pancreatitis. *Am J Gastroenterol* 2013; 108: 1400-1415.
2. Yadav D, Agarwal N, Pitchumoni CS. A critical evaluation of laboratory tests in acute pancreatitis. *Am J Gastroenterol* 2002; 97: 1309-1318.
3. Válek V, Kala Z, Díte P. Role of imaging methods in diagnosis of acute pancreatitis. *Dig Dis* 2010; 28: 317-323.
4. Bharwani N, Patel S, Prabhudesai S. Acute pancreatitis: the role of imaging in diagnosis and management. *Clin Radiol* 2011; 66: 164-175.
5. Ocampo C, Kohan G, Leiro F, Basso S, Gutiérrez S, Perna L, Serafini V, Lada P, Lancelotti T, García H, Tolino M, Stork G, Zandalazini H, L Buonomo L, Mercade J, Ferreres A, Troubul F, Latif J, Klappenbach R, Capitanich P, Rainone P, Sisco P, Zartarian D, Álvarez S, Fraile A. Diagnóstico y tratamiento de la pancreatitis aguda en la Argentina. Resultados de un estudio prospectivo en 23 centros. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2015; 45: 295-302.

*Correspondencia:* Carlos Ocampo  
Ayacucho 1485 8°. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina  
Tel: (011) 4415-0401  
Correo electrónico: [ocampoc@yahoo.com](mailto:ocampoc@yahoo.com)