

# Solución del caso: Dolor epigástrico y gas extraluminal retroperitoneal

Viene de la página 7

El diagnóstico radiológico fue de pancreatitis enfisematosa. Se desestimó el tratamiento quirúrgico y se instauraron medidas de confort. La paciente falleció horas después.

La pancreatitis enfisematosa es una infección necrotizante de la glándula pancreática y representa una forma grave y poco frecuente de pancreatitis aguda.<sup>1</sup> Suele presentarse en pacientes debilitados, inmunocomprometidos, diabéticos mal controlados o en pacientes con insuficiencia renal crónica.

La mayoría se atribuyen a bacterias gramnegativas, la *E Coli* es el germen más común. Alcanzan el lecho pancreático por vía hematogena o linfática, a través de una fístula intestinal o por reflujo de gérmenes intestinales a la vía biliar a través de la ampolla de Vater.<sup>2</sup>

El diagnóstico se basa en criterios clínico-analíticos y la demostración de gas retroperitoneal en el parénquima pancreático o peripancreático.<sup>3</sup>

La TC es la técnica de elección para detectar el gas retroperitoneal y valorar su localización y extensión. El páncreas no contiene gas en condiciones normales. Puede observarse gas intraductal o parenquimatoso pancreático si existe reflujo desde el duodeno tras una esfinterotomía, la manipulación endoscópica o una fístula entérica.<sup>2</sup>

El pronóstico es grave, con altas tasas de morbimortalidad. Las opciones terapéuticas van desde el tratamiento conservador a la cirugía con resección de las áreas de la necrosis infectada en función de la situación clínica del paciente, reservándose la cirugía para aquellos pacientes con deterioro importante del estado general o fallo orgánico.<sup>4</sup>

### Referencias

1. Kvinlaug K, Kriegler S, Moser M. Emphysematous pancreatitis: a less aggressive form of infected pancreatic necrosis? *Pancreas* 2009; 38: 667-671.
2. Grayson DE, Abbott RM, Levy AD, Sherman PM. Emphysematous infections of the abdomen and pelvis: a pictorial review. *Radiographics* 2002; 22: 543-561.
3. Ku YM, Kim HK, Cho YS, Chae HS. Medical management of emphysematous pancreatitis. *J Gastroenterol Hepatol* 2007; 22: 455-456.
4. Velasco Guardado A, Prieto Vicente V, Fernández Pordomingo A, Tejedor Cerdeña M, Alvarez Delgado A, Sánchez Garrido A, Prieto Bermejo AB, Martínez Moreno J, Geijo Martínez F, Rodríguez Pérez A. Emphysematous pancreatitis: Conservative or surgical treatment? *Gastroenterol Hepatol* 2009; 32: 605-609.