



MESA 5

Pancreatitis aguda, una complicación de la edad adulta

L. Guarner Aguilar

Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

Introducción

La pancreatitis aguda es una manifestación poco frecuente y, por lo tanto, poco conocida de la fibrosis quística. En general, los datos publicados hace años se referían a casos aislados y por ello la información era escasa. Actualmente ya existen estudios publicados con mayor número de pacientes, la mayoría adultos y diagnosticados en la edad adulta. En un trabajo publicado en 2005, en el que se recoge la información de 26 países, la prevalencia de la pancreatitis aguda ofrece una gran variabilidad, oscilando entre 0,06% en Gran Bretaña y 14% en Eslovaquia, con una media de 1,84%¹.

A pesar de que se creía que los brotes de pancreatitis aparecían exclusivamente en pacientes con páncreas funcionante²⁻⁴, actualmente ya disponemos de la suficiente información en pacientes bien estudiados que han presentado pancreatitis aguda teniendo una insuficiencia pancreática bien documentada¹, aunque, como es de esperar, la incidencia de pancreatitis aguda es superior en los pacientes con páncreas funcionante⁵.

Pacientes, métodos y resultados

Desde 1992 hemos controlado a 174 pacientes adultos con fibrosis quística, de los cuales 12 pacientes (6 mujeres y 6 hombres) han presentado uno o más episodios de pancreatitis aguda, lo que correspondería al 6,8% de los pacientes.

El diagnóstico de pancreatitis aguda se estableció por la presencia de dolor abdominal con elevación de amilasas en sangre 3 veces por encima de su valor normal y una

prueba de imagen, que en nuestro caso siempre ha sido la TC abdominal.

De los 12 pacientes, 2 tenían insuficiencia pancreática en el momento en que presentaron la pancreatitis aguda y 10 tenían suficiencia pancreática, aunque 2 de ellos desarrollaron insuficiencia pancreática durante su seguimiento.

Sólo en 2 pacientes el diagnóstico de fibrosis quística se había establecido en la infancia; en el resto de pacientes el diagnóstico se realizó en la edad adulta, presentando los pacientes una media de edad al diagnóstico de 24,5 años.

El diagnóstico de pancreatitis aguda precedió al diagnóstico de fibrosis quística en 6 pacientes (50%). La edad media de presentación de la pancreatitis ha sido de 24,2 años. La mitad de los pacientes ha tenido más de un episodio de pancreatitis.

En 3 pacientes indicamos colecistectomía laparoscópica al encontrar una litiasis biliar que también podía ser causa etiológica de la pancreatitis.

La mutación más frecuente ha sido la $\Delta F508$ en forma heterocigótica (6 pacientes) y la segunda mutación por orden de frecuencia la R334W (4 pacientes).

Conclusiones

1. La incidencia de pancreatitis aguda en pacientes adultos con fibrosis quística no es despreciable.
2. En la mitad de los pacientes la pancreatitis aguda precede al diagnóstico de fibrosis quística.
3. Aún no se conocen demasiados datos respecto a si puede existir un genotipo característico de estos pacientes.

Bibliografía

1. De Boeck K, Weren M, Proesmans M, Kerem E. Pancreatitis among patients with cystic fibrosis: correlation with pancreatic status and genotype. *Pediatrics*. 2005;115:e463-9.
2. Shwachman H, Lebenthal E, Khaw K-T. Recurrent acute pancreatitis in patients with cystic fibrosis with normal pancreatic enzymes. *Pediatrics*. 1975;55:86-94.
3. Masaeyk TJ, Achkar E. Pancreatitis as a initial presentation of cystic fibrosis in young adults. *Dig Dis Sci*. 1983;28:874-8.
4. Durno C, Corey M, Zielenski J, Tullis E, Tsui LC et al. Genotype and phenotype correlations in patients with cystic fibrosis and pancreatitis. *Gastroenterology*. 2002;123:1857-64.
5. Gooding I, Bradley E, Puleston J, Gyi K-M, Hodson M, et al. Symptomatic pancreatitis in patients with cystic fibrosis. *Am J Gastroenterol*. 2009;104:1519-23.