













Incidencia y características

epidemiológicas de la pancreatitis aguda en el Hospital General Ambato del IESS, Ecuador

Incidencia and epidemiological characteristics of acute pancreatitis from the Hospital General Ambato del IESS, Ecuador

 Russo Lozano, Jonathan;  Ochoa Sánchez, Bárbara;  Oñate Silva, Ibeth;  Espinoza Díaz, Cristóbal;  Pérez Aldas, Diana;  Rivadeneira Campoverde, Jhersson;  Moreta Supe, Patricia;  Rodríguez Becerra, David;  Trujillo Cando, Carla;  Valle Córdova, María;  Silva Ponce, Angela;  Rodríguez Cortez, Christian

*Autor de correspondencia: Jonathan Russo Lozano, MD. Centro Latinoamericano de Estudios Epidemiológicos y Salud Social. Departamento de Investigaciones "Dr. Carlos J. Finlay y de Barré". CLEESS- Sede Ecuador. Teléfono: +593 998488210 Correo electrónico: j_russo78@hotmail.com

Recibido: 28/05/2020

Aceptado: 15/06/2020

Publicado: 07/07/2020

Resumen

Objetivo: evaluar la incidencia y características epidemiológicas de los pacientes con pancreatitis aguda (PA) del Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS), Ecuador.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados con diagnóstico de PA en este hospital, durante el periodo comprendido entre enero a diciembre de 2017, se emplearon los datos clínicos de las historias que se encuentran en el departamento de registros médicos del mencionado hospital, se calculó la incidencia acumulada durante el año 2017.

Resultados: De los 2360 pacientes ingresados, 47 mostraron los criterios diagnósticos de PA, con una incidencia acumulada: 1,99% en 1 año. Siendo más frecuente en mujeres (53,2%; n=25), en pacientes >65 años (40,4%; n=19) y la etiología litiásica la más común (70,2%; n=33), la mayoría presentó dolor abdominal como manifestación clínica (97,9%; n=46). En cuanto a la severidad de la pancreatitis, la clasificación de Atlanta mostró un predominio del grado leve (65,9%; n=31), los criterios de Balthazar: el grado A (29,7%; n=14) y los criterios APACHE II: <8 puntos (61,7%; n=29). Fueron ingresados a UCI (27,7%; n=13) y fallecieron (8,5%; n=4).

Conclusión: La incidencia de PA en pacientes del Hospital General Ambato del IESS fue 1,99% en el año 2017, menor a la exhibida en reportes poblacionales previos a nivel mundial y en Ecuador. Aunque las características clínicas y severidad son similares a la de otras poblaciones, el porcentaje de mortalidad (8,5%) es superior a la de varios estudios europeos.

Palabras clave: pancreatitis aguda, severidad, mortalidad, epidemiología, incidencia.

Abstract

Objective: to evaluate the incidence and epidemiological characteristics of patients with acute pancreatitis (AP) from the Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS), Ecuador.

Materials and methods: An observational, descriptive, and retrospective study of patients admitted with AP diagnosis in this hospital during the period from January to December 2017 was carried out, the clinical data found in the medical records department of the aforementioned hospital were evaluated, and the cumulative incidence during 2017 was calculated.

Results: Out of the 2360 patients admitted, 47 showed AP diagnostic criteria, with a cumulative incidence of 1.99% in 1 year. Being more frequent in women (53.2%; n=25), in patients >65 years (40.4%; n=19) and the lithiasic etiology the most common (70.2%; n=33), the most prevalent clinical manifestation was abdominal pain (97.9%; n=46). Regarding the severity of pancreatitis, the Atlanta classification showed a predominance of mild grade (65.9%; n=31), Balthazar's criteria: grade A (29.7%; n=14) and APACHE II criteria: <8 points (61.7%; n=29). They were admitted to the ICU (27.7%; n=13) and died (8.5%; n=4).

Conclusion: The incidence of AP in patients of the Hospital General Ambato del IESS was 1.99% in 2017, lower than that exhibited on previous worldwide and Ecuadorian population reports. Although the clinical characteristics and severity are similar to other populations, the mortality rate (8.5%) is higher than showed by several European studies.

Keywords: acute pancreatitis, severity, mortality, epidemiology, incidence.

Introducción

La pancreatitis aguda (PA) es un trastorno inflamatorio del páncreas cuyo espectro clínico puede variar desde una simple injuria focal hasta la aparición de un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, compromiso multiorgánico e incluso la muerte; lo cual se ve reflejado en el grado de afectación de la glándula y por ende repercute en las manifestaciones clínicas exhibidas por el paciente¹. Epidemiológicamente, la incidencia de PA es muy variable en los diversos reportes de varios países, influenciada por el método de definición y la causa desencadenante^{2,3}. No obstante, un aspecto constante en las diferentes investigaciones es la potencial morbi-mortalidad que puede ocasionar, así como el alto número de ingresos hospitalarios lo cual influye en los costos sanitarios⁴.

El manejo de la PA ha mostrado importantes avances en los últimos años, debido a una mejor comprensión de su fisiopatología, una identificación más rápida y oportuna de sus desencadenantes y signos de gravedad, un mejor soporte nutricional y avances en las técnicas invasivas ante complicaciones locales⁵. Sin embargo, en Latinoamérica y especialmente en el Ecuador existen pocos reportes acerca de la epidemiología y factores asociados de esta patología, aspectos que podrían influir de manera negativa en el abordaje y manejo terapéutico de estos pacientes al no conocer las características clínicas que se presentan específicamente en nuestra localidad. Por ello, el objetivo de este estudio fue evaluar la incidencia y características epidemiológicas de los pacientes con pancreatitis aguda en el Hospital General Ambato del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social (IESS), Ecuador.

Materiales y métodos

Diseño de estudio y selección de la muestra

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados con diagnóstico de PA en el Hospital General Ambato del IESS, durante el periodo comprendido entre enero a diciembre de 2017.

Para la evaluación de todos los casos, se empleó la base de datos del mencionado hospital y periodo. Fueron excluidos los pacientes con datos incompletos en la historia clínica y aquellos que no cumplieran los criterios diagnósticos de Atlanta para PA⁶; evaluándose un total de 2360 pacientes, de los cuales 47 casos correspondieron a PA.

El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional del Hospital General Ambato del IESS, bajo el código de aprobación: HGA-20172, los datos obtenidos de las historias clínicas fueron: sexo, edad, causa desencadenante, presencia de dolor abdominal, exámenes de laboratorio al ingreso (amilasa, lipasa, aminotransferasas y lactato deshidrogenasa: valor elevado si >3 veces el límite superior normal; pH y gases), severidad según los criterios de Atlanta⁶, Balthazar⁷ y APACHE II⁸, pacientes que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y mortalidad.

Análisis estadístico

Las variables cualitativas se expresaron como frecuencias absolutas y relativas. Los datos fueron analizados en el programa SPSS versión 20. La incidencia acumulada se calculó mediante la fórmula:

$$I_{A(t)} = \frac{N^{\circ} \text{ eventos nuevos}}{N^{\circ} \text{ individuos susceptibles al comienzo}}$$

Resultados

De los 2360 pacientes ingresados, 47 mostraron los criterios diagnósticos de PA, evidenciándose una incidencia acumulada de 1,99% en 1 año (Figura 1). Siendo más frecuente en mujeres (53,2%; n=25), en pacientes >65 años (40,4%; n=19) y la etiología litiásica la más común (70,2%; n=33) (Tabla 1).

Tabla 1. Características epidemiológicas de los pacientes con pancreatitis aguda. Hospital General Ambato del IESS, 2017.

	n	%
Sexo		
Femenino	25	53,2
Masculino	22	46,8
Grupo etario (años)		
20-40	14	29,8
41-65	14	29,8
>65	19	40,4
Causas		
Litiásica	33	70,2
Idiopática	7	14,9
Post-CPRE	4	8,5
Hipertriacilgliceridémica	2	4,3
Alcohólica	1	2,1
Presencia de Dolor Abdominal		
No	1	2,1
Si	46	97,9
Elevación de amilasa		
No	4	8,5
Si	43	91,5
Elevación de lipasa		
No	7	14,9
Si	40	85,1
Elevación de aminotransferasas		
No	16	34,1
Si	31	65,9
Elevación de Lactato Deshidrogenasa		
No	13	27,7
Si	34	72,3
Acidosis Metabólica		
No	40	85,1
Si	7	14,9
Total	47	100

La mayoría presentó dolor abdominal como manifestación clínica (97,9%; n=46), elevación de amilasa (91,5%; n=43) y lipasa sérica (85,1%; n=40), seguido de niveles altos de lactato deshidrogenasa (72,3%; n=34) y aminotransferasas (65,9%; n=31) (Tabla 1). En cuanto a la severidad de la pancreatitis, la clasificación de Atlanta mostró un predominio del grado leve (65,9%; n=31), los criterios de Balthazar: el grado A (29,7%; n=14) y los criterios APACHE II: <8 puntos (61,7%; n=29). Fueron ingresados a UCI (27,7%; n=13) y fallecieron (8,5%; n=4) (Tabla 2).

Tabla 2. Severidad de la pancreatitis aguda según varias clasificaciones. Hospital General Ambato del IESS, 2017.

	n	%
Severidad (Clasificación de Atlanta)		
Leve	31	65,9
Moderadamente Grave	9	19,2
Grave	7	14,9
Severidad (Criterios de Balthazar)		
Grado A	14	29,7
Grado B	10	21,3
Grado C	4	8,5
Grado D	6	12,8
Grado E	6	12,8
Sin tomografía	7	14,9
Severidad (Criterios APACHE II)		
<8 puntos	29	61,7
8 puntos o más	18	38,3
Ingreso a UCI		
No	34	72,3
Si	13	27,7
Muerte		
No	43	91,5
Si	4	8,5
Total	47	100

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

Discusión

Este análisis retrospectivo muestra el comportamiento epidemiológico de la PA en pacientes ingresados en el Hospital General Ambato del IESS durante el año 2017. Un motivo de ingreso hospitalario frecuente de origen gastrointestinal, y cuya determinación de factores asociados en su aparición y desarrollo son importantes para un abordaje óptimo.

La incidencia acumulada observada (1,99%) en este reporte es menor a la mostrada por Niveló et al.⁹, quienes mostraron una tasa de prevalencia de 9,7 casos por 10.000 egresos hospitalarios entre los años 2007-2011 en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca, Ecuador. Asimismo, menor a la observada por Mosquera en un análisis retrospectivo realizado en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Ecuador, reportó la presencia de PA en 102 pacientes evaluados entre enero de 2016 y enero de 2017¹⁰. Mientras que

Sánchez et al.¹¹, evidenciaron una prevalencia de PA entre la población hospitalaria de 3%, en un análisis retrospectivo en el Hospital General de México durante el periodo enero 1996-diciembre 2000.

En cuanto a la distribución según sexo y edad, nuestros hallazgos se asemejan a los mostrados por Nesvaderani et al.¹² quienes en un estudio multicéntrico realizado en 932 pacientes australianos con PA, observaron un leve predominio en el sexo femenino (50,4%), siendo 50 años (16-95) la edad promedio en los afectados. A diferencia de lo exhibido por Alfonso et al.¹³, en un estudio descriptivo en 63 pacientes cubanos con PA, donde predominó la afectación del sexo masculino (69,8%) y los grupos de edades más frecuentes fueron entre 35-54 años representando más del 45% de los enfermos. Estas diferencias pueden estar influenciadas por la etiología de la PA y muestran los grupos poblacionales en los cuales la enfermedad tiene una aparición más frecuente en nuestra localidad.

Al igual que en la mayoría de reportes, la etiología litiásica fue la más frecuente con porcentajes similares a los encontrados en el análisis previo en Ecuador (79%)¹⁰, y superior al evidenciado por Marín et al., en pacientes cubanos (40,7%)¹⁴; sin embargo, Bogdan et al.¹⁵, demostraron en pacientes de Polonia una mayor frecuencia de la etiología alcohólica (49%), seguido de los cálculos biliares (27%). Similar a los hallazgos en la población mexicana el síntoma predominante fue el dolor abdominal y el perfil de laboratorio mostró que la elevación sérica de la amilasa y lipasa fueron los resultados más comunes^{7,9}. Sin olvidar los altos niveles de aminotransferasas y lactato deshidrogenasa, que podrían ser orientativos en cuanto a la etiología desencadenante.

En relación a la severidad de la PA, los porcentajes mostrados coinciden con las series reportadas, con un predominio del grado leve según diversos sistemas clasificación. Las guías actuales plantean que la mortalidad por PA debe ser <10%¹² y aunque esa cifra se observa en nuestros resultados; el porcentaje de mortalidad fue superior al mostrado por Rosero et al.¹⁶, quienes en un análisis retrospectivo multicéntrico de Quito que incluyó 356 pacientes sólo evidenciaron una tasa de mortalidad de 2,5%. Mientras que en el estudio realizado en Polonia la mortalidad fue de solo 3%¹⁵. Esto demuestra la necesidad de enfatizar la importancia de un abordaje diagnóstico terapéutico en los pacientes con sospecha clínica de PA, que permita establecer estrategias de manejo oportunas con el fin de disminuir las complicaciones y letalidad por esta enfermedad.

Entre las limitaciones de nuestro estudio se encuentre el periodo de tiempo analizado, lo cual influye en la cantidad de pacientes evaluados, asimismo la falta de precisión en los tipos de complicaciones locales o sistémicas que presentaron los pacientes y el impacto de cada uno de los factores sobre la mortalidad general; aspectos que deben ser abordados en futuras investigaciones.

Conclusión

La incidencia de PA en pacientes del Hospital General Ambato del IESS fue 1,99% en el año 2017, menor a la exhibida en reportes poblacionales previos a nivel mundial y en Ecuador. Aunque las características clínicas y de severidad son similares a la de otras poblaciones, el porcentaje de mortalidad (8,5%) es superior a la de varios estudios europeos, lo que hace necesaria la identificación temprana de esta patología que permita establecer medidas terapéuticas oportunas y efectivas.

Referencias

1. Bustamante-Durón D, García-Laínez A, Umazor-García W, Leiva-Rubio L, Barrientos-Rosales A, Diek-Romero L. Pancreatitis Aguda: Evidencia Actual. *Archivos de Medicina*. 2018;14(1):4.
2. Díaz L, Brito S, Huerfano T, Lares M, Bolívar Y, Carvajal A, et al. Uso de insulina en bomba de infusión para el manejo de la hipertrigliceridemia severa en pancreatitis aguda. *Diabetes Internacional*. 2012;4(2):36-9.
3. Karpachev AA, Soloshenko AV, Kulikovskiy VF, Iarosh AL, Gostishev VK, Frantsev SP, et al. Endoscopic surgical interventions in the treatment of periampullary cancer. *Latinoamericana de Hipertensión*. 2019;14(4):262-4.
4. Yadav D, Lowenfels AB. The epidemiology of pancreatitis and pancreatic cancer. *Gastroenterology*. junio de 2013;144(6):1252-61.
5. Guidi M, Curvale C, Pasqua A, Hwang H, Pires H, Basso S, et al. Actualización en el manejo inicial de la pancreatitis aguda. *Acta Gastroenterol Latinoam*. 2019;49(4):307-23.
6. Sarr MG. 2012 Revision of the Atlanta classification of acute pancreatitis. *Pol Arch Med Wewn*. 2013;123(3):118-24.
7. Balthazar EJ, Robinson DL, Megibow AJ, Ranson JH. Acute pancreatitis: value of CT in establishing prognosis. *Radiology*. febrero de 1990;174(2):331-6.
8. Knaus W, Draper E, Wagner D, Zimmerman J. APACHE II: a severity of disease classification system. *Critical Care Medicine*. 1985;13(10):818-29.
9. Niveló G, Ojeda LM, Orellana T. Prevalencia y características clínicas de la pancreatitis aguda en el Hospital "Vicente Corral Moscoso", durante el periodo 2007-2011. Tesis para optar al título de Médico (a). [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2013.
10. Mosquera C. Prevalencia de la Pancreatitis Asociada a la Ingesta Alcohólica en Pacientes del Hospital Teodoro Maldonado Carbo desde enero de 2016 a enero 2017. Tesis para optar al título de Médico. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
11. Sánchez-Lozada R, Camacho-Hernández MI, Vega-Chavaje R, Gutiérrez-Vega R. Pancreatitis aguda: experiencia de cinco años en el Hospital General de México. *Gac Méd Méx*. 2005;141(2):123-7.
12. Nesvaderani M, Eslick GD, Vagg D, Faraj S, Cox MR. Epidemiology, aetiology and outcomes of acute pancreatitis: A retrospective cohort study. *Int J Surg*. noviembre de 2015;23(Pt A):68-74.
13. Alfonso I, Salabert I, Alfonso J, Álvarez M del C, Torres A, Semper A. Factores de riesgo para pancreatitis aguda en el Hospital Comandante Faustino Pérez de Matanzas. *Rev Méd Electrón*. 2017;39(6):9.
14. Marín D, Águila O, Torres L, Puerto J. Morbilidad y mortalidad en pacientes con pancreatitis aguda. Cienfuegos, 2014-2015. *Medisur*. 2019;17(2):10.
15. Bogdan J, Elsaftawy A, Kaczmarzyk J, Jabłocki J. Epidemiological characteristic of acute pancreatitis in Trzebnica district. *Pol Przegl Chir*. febrero de 2012;84(2):70-5.
16. Rosero E, Toledo M. Concentración sanguínea de nitrógeno ureico y su relación con la severidad y mortalidad por pancreatitis aguda, en pacientes que acudieron a los Hospitales Eugenio Espejo, Enrique Garcés, Pablo Arturo Suárez y Hospital Quito N°1 de la Policía de Quito, período del 01 de enero del 2010 hasta el 31 de diciembre del 2012. Trabajo de Tesis para optar por el grado de Especialista en Medicina Interna. [Quito]: Universidad Central del Ecuador; 2015.