



Revista Chilena de Cirugía

ISSN: 0379-3893

editor@cirujanosdechile.cl

Sociedad de Cirujanos de Chile  
Chile

GARCÍA T., STEPHANIE; MIRANDA R., EDUARDO; OCAMPO B., MARIO; MEDINA M., LORETO;  
ORELLANA R., DANIELA; VARGAS P., FABIOLA

Pancreatitis enfisematosa

Revista Chilena de Cirugía, vol. 62, núm. 6, diciembre-, 2010, pp. 555-556

Sociedad de Cirujanos de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=345531945002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Pancreatitis enfisematosa\*

Dra. STEPHANIE GARCÍA T.<sup>1</sup>, Ints. EDUARDO MIRANDA R.<sup>2</sup>, MARIO OCAMPO B.<sup>2</sup>,  
LORETO MEDINA M.<sup>2</sup>, DANIELA ORELLANA R.<sup>2</sup>, Dra. FABIOLA VARGAS P.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Urgencia Clínica Dávila.

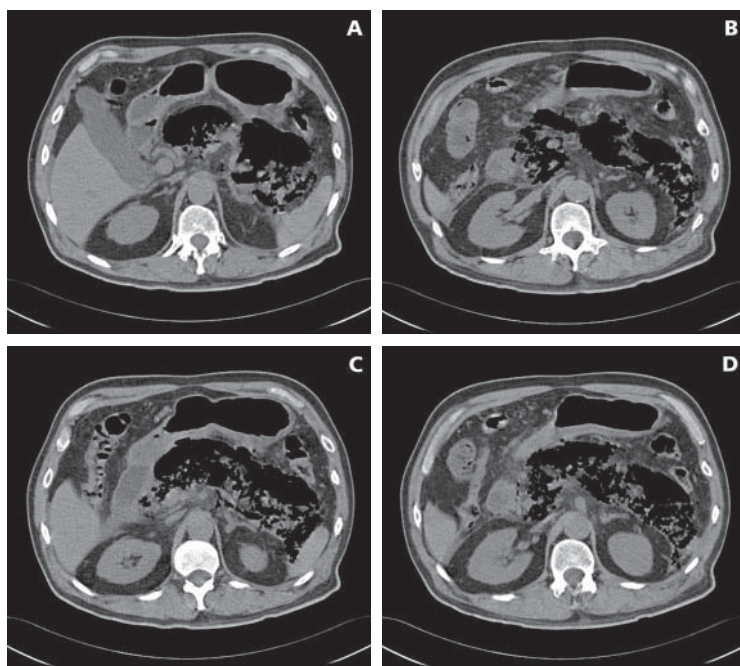
<sup>2</sup> Interno Facultad de Medicina Universidad de Chile.

<sup>3</sup> Becada de Radiología Facultad de Medicina Universidad de Chile.  
Santiago, Chile

### Emphysematous pancreatitis

Hombre 71 años, hipertenso, consulta por 4 días de dolor abdominal difuso e inespecífico, vómitos, sensación febril, polidipsia y poliuria. Al examen: dolor abdominal difuso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos hidroaéreos conservados. Destaca

amilasa 227, bilirrubina total de 2,8 mg/dl, bilirrubina directa 1,1 mg/dl, glicemia 755 mg/dl, creatinina 1,5 mg/dl, nitrógeno ureico 48 mg/dl; hemograma, PCR, perfil hepático normal. Los hallazgos de la tomografía computada (TC) se observan en la Figura 1.



**Figura 1.** (A,B,C,D). Reabsorción del parénquima pancreático y peripancreático, el que es reemplazado por bulas de gas que alcanzan el espacio pararenal, periduodenal y retrogástrico.

\*Recibido el 26 de Agosto de 2010 y aceptado para publicación el 27 de Septiembre de 2010.

Correspondencia: Int. Eduardo Miranda R.  
Huérfanos 3255, Santiago, Chile.  
E-mail: eduardo.miranda.rodriguez@gmail.com

Es sometido a cirugía, describiéndose líquido libre turbio no fétido, cabeza pancreática aumentada de tamaño, cuerpo y cola con tejido necrótico, grasa peripancreática no viable, gas abundante en transcauidad de los epiplones. Se realiza pancreatostomía, necrosectomía y aseo quirúrgico. Cursa con compromiso hemodinámico progresivo e irreversible falleciendo luego de unos días.

## Discusión

La pancreatitis edematosa es una variante rara de una pancreatitis aguda severa, caracterizándose por aire en este órgano, producido por bacterias anaerobias. La clínica es inespecífica. Se describe hiperglicemia y antecedentes de enfermedad ateromatosa sistémica<sup>1</sup>. Se clasifica en: primarias (sin manipulaciones instrumentales o enfermedades subyacentes), o secundarias (tras la realización de biopsias pancreáticas).

La TC es altamente sensible y específica para demostrar ocupación por gas retroperitoneal (GRP), además de evaluar la presencia de colecciones pan-

creáticas y aerobilia, siendo el examen imagenológico de elección<sup>2</sup>.

La presencia de gas en cantidad moderada en la radiografía de abdomen simple no es específica de PE<sup>3</sup>.

Ante la presencia de GRP en una pancreatitis, debe tratarse con antibióticos, drenaje percutáneo de colecciones pancreáticas y manejo quirúrgico expectante<sup>4</sup>.

## Referencias

1. Šileikis A, Beiša V, Dementavičienė J, Tamošiūnas A. Three cases of emphysematous necrotizing pancreatitis treated by different methods. *Acta Medica Lituanica* 2007; 14: 108-110.
2. Kushaljit SS, Anupam L. Emphysematous pyelonephritis with emphysematous pancreatitis. *The Journal of Emergency Medicine* 2008; 20: 30.
3. Grayson DE, Abbott RM, Levy AD, Sherman PM. Emphysematous infections of the abdomen and pelvis: a pictorial review. *Radiographics* 2002; 22: 543-561.
4. Bazan HA, Kim U. Emphysematous Pancreatitis. *N Engl J Med* 2003; 25: e25.