

Pancreatitis agudas de hallazgo necrósico

Revisión de 5.277 necropsias. Análisis de 59 casos

Dr. Carlos E. Milies, Br., Giselle Acosta, Dres. Francisco G. Gravina
Juan J. Rossi Spera Juan C. Pino y Ana Ma. Rodríguez

Complementando un trabajo del autor (C.E.M.) de 1980, sobre pancreatitis agudas, se revisan 5277 necropsias del Hospital de Clínicas, analizándose 59 casos de pancreatitis.

Clínica Quirúrgica "A", Dto. de Emergencia, Dto. de Anatomía Patológica del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", Montevideo

INTRODUCCION

El presente trabajo no es sino un complemento del estudio que iniciáramos el pasado año 1980 junto con el Prof. Agdo. Nelson Beltran Varela, sobre Pancreatitis agudas en nuestro medio.

En efecto, en aquella ocasión se procedió con el relevamiento de todas las historias clínicas de pancreatitis agudas registradas en el Archivo Central del Hospital de Clínicas durante sus primeros 25 años, para realizar un profundo estudio retrospectivo analítico-estadístico.

Para completar la idea acerca de la realidad de las referidas pancreatitis, revisamos las 5.277 necropsias que se realizaron en el Clínicas durante el mismo cuarto de siglo, a los efectos de confirmar o descartar la existencia de casos en los que, si bien el diagnóstico clínico de pancreatitis no se formulaba en vida del paciente, se certificaba mediante la necropsia.

Tal fue la situación de 59 casos, constituyendo el 1.11% del total de necros revisadas.

Al volver al Dto. de Registros Médicos para analizar éstos casos, constatamos ciertos hechos que consideramos de interés comunicar.

OBJETIVOS

En primer término, obtener cifras estadísticas nacionales cotejables con series similares proceden-

tes de otros medios, hecho que consideramos de fundamental importancia para la valoración comparativa del manejo de ésta patología tan oscura aún.

Por otra parte, ésta comunicación pretende ser otro llamado de atención más acerca del conocido problema diagnóstico en torno a las pancreatitis agudas graves, como bien se comprenderá al término de la lectura de ésta.

Finalmente, éste estudio tiene como objetivo el aportar todos los conocimientos que de él se extraigan en aras del progreso terapéutico de las pancreatopatías referidas, con miras a disminuir las cifras de morbi-mortalidad tan elevadas que hoy en día aún caracterizan éstos procesos.

MATERIAL Y METODO

La selección de los casos que son objeto del presente estudio, se practicó sobre un total de 5.277 necropsias, tomando en cuenta tres parametros basicos comunes a saber:

1) Fallecidos sin diagnóstico de pancreatitis pero precisamente a causa de dicha patología;

2) Casos en los que no hubo sospecha clínica del verdadero diagnóstico, objetivado por:

a) ausencia de solicitud de exámenes paraclínicos específicos tendientes a pesquisar función o lesión del páncreas exócrino; y

b) historias clínicas, en las que no consta pancreatitis no como diagnóstico diferencial.

3) Casos cuyas necropsias informaran acerca de una P.A.N.H. como causa de muerte.

Si bien hallamos 59 casos que reunían éstas tres característica, sólo pudimos profundizar el análisis de 35 de éstas historias clínicas, número que nos vimos forzados a tomar como muestra poblacional en lugar de trabajar sobre el total real, por razones de fuerzas mayor.

Presentado en la Sociedad de Cirugía del Uruguay el 12 de julio de 1981.

Médico Auxiliar, Practicante de Medicina, Profesor Agdo. de Anatomía Patológica, Profesor Adj. de Semiología Quirúrgica, Asistente y Médico Auxiliar de Cirugía.

Dirección: Tomás Diago 765. Montevideo. (Dr. Carlos Eduardo Milies).

SITUACION CLINICA

Se logró establecer una secuencia de hechos prácticamente idéntica en todos los casos analizados:

1) Un cuadro clínico de variada naturaleza aunque, generalmente exteriorizado por manifestaciones de la esfera abdomino-digestiva, conduce al paciente a consultar en el Dto. de Emergencia, donde se decide su internación para su estudio y ulterior tratamiento aunque ingresa con una orientación diagnóstica equívoca, y se le destina a un servicio de medicina y no de cirugía, en la gran mayoría de los casos.

2) Otro error es cometido durante su internación en sala, ésta vez consistente en la terapia inadecuada, explicable por la carencia de un diagnóstico certero.

3) La secuencia continúa, como cabría esperarse, con la muerte del paciente, y, en éstos contados casos, la necropsia es autorizada.

4) Esta informa acerca de la Pancreatitis Aguda Necrótica-Hemorrágica como causa de muerte y origen de la sintomatología presentada en vida, hecho que sorprende por lo dispar de lo planteado y obrado por parte del equipo médico tratante.

Tal fue la situación de los siguientes 35 casos, que pasamos a analizar.

DATOS ESTADISTICOS

Simplemente a manera de identificación y descripción general del tipo de muestra poblacional, observamos que la distribución en raza fue de 34 casos blancos y 1 caso negro. 22 casos fueron hombres, correspondiendo los restantes 13 casos al sexo femenino.

La distribución etaria mostró una mínima de 16 años y una máxima de 79, deduciéndose una edad promedio de 58 años. Los tiempos de internación oscilaron entre 1 día como mínimo y 89 días como máximo, arrojando una media de 21 días.

Donde sí comenzaríamos a detenernos es en el siguiente cuadro, en el que se resumen los motivos de ingreso registrados en la serie, y en el que vemos que no todos ellos pueden considerarse como "excepcionales" o desusuales en cuanto a formas de inicio habituales de las pancreatitis se refiere. En efecto, 9 de los 12 motivos de ingreso consignados, corresponden perfectamente a tipos de formas clínicas ya descritos y perfectamente conocidos. Y los otros 3 restantes han sido descritos como formas de presentación, si bien no habituales, posibles.

Otro hecho llamativo es el que tan solo un 20% aprox. de dichos pacientes fue destinado a servicios de cirugía, mientras que 5 de ellos fallecieron en Emergencia y el 66% aprox. de los restantes fueron destinados a servicios de medicina general.

En cuanto a los diagnósticos emitidos en vida de los pacientes, (por supuesto todos ellos erróneos) también nos llama la atención la disparidad con el verdadero diagnóstico de todos los casos, es decir, con las pancreatopatías a las que nos referimos.

Finalmente, en éste cuadro vemos las causas de muerte de los casos de nuestra serie que guarda

estricta relación con las causas de muerte habitualmente observadas en las pancreatitis agudas.

Por lo demás, no quisimos exagerar la parte estadística de nuestro estudio, por considerar que el número sobre el que trabajamos resulta ser demasiado reducido como para extraer de él conclusiones valederas.

COMENTARIOS

Una vez terminada la revisión e iniciado el análisis de nuestros casos, quisimos cotejar los resultados obtenidos con los de otras series similares. No hallamos antecedentes entre la bibliografía nacional, por lo que nos remitimos a las publicadas por autores extranjeros. En ésta tabla, comparativa acerca de la incidencia de P.A. diagnosticadas exclusivamente por necropsia, podemos apreciar que nuestro porcentaje de lo que podría llamarse "error diagnóstico" parece ocupar el 2o. lugar en jerarquía (el 1o. correspondería a la serie de MÖRBERG Y SVENHAMN).

No obstante, es muy posible que ésto no sea exactamente así, en virtud de que en los medios en los que fueron recopilados los casos que integran las correspondientes series, *la obligatoriedad de las necropsias es muy variable*.

Si bien hoy en día, gracias a los esfuerzos del Banco Nacional de Organos y Tejidos, el Dto. de Anatomía Patológica, y varios servicios de nuestro hospital universitario, se está logrando un aumento del número de estudios post-mortem practicados con fines científicos y estadísticos, es importante recordar que durante el primer cuarto de siglo de actividad del Clínicas, (período durante el cual se realizaron las 5.277 necropsias que revisamos para el pte. trabajo), primó el concepto de recurrir a una autopsia EXCLUSIVAMENTE cuando por diversas razones era menester explicar el fallecimiento.

Esto no ocurrió en los medios en los que se estudiaron las otras series que estamos comparando, algunos de ellos caracterizados precisamente por la obligatoriedad de la necropsia en caso de fallecimiento en tal centro asistencial, haya o no haya dudas acerca de la causa de muerte. En esos casos, el número de pancreatitis agudas "Criptoclínicas", o sea, las halladas recién por necropsia, aumentaría en relación a nuestro medio, donde numerosas muertes ocurrieron, supongamos, a causa de pancreatitis que jamás se identificaron.

En otras palabras, nos preguntamos cual sería la tasa exacta de hallazgos necropsicos de pancreatitis agudas en nuestro medio si se hubiesen practicado necropsias sistemáticamente desde un principio.

CONCLUSIONES

Si bien se extrajeron numerosas conclusiones del análisis pormenorizado de cada una de las situaciones recopiladas, la gran mayoría de ellas converge en un vector único que señala el grave hecho de que hay un cierto número de pacientes que fallecen sin diagnóstico correcto, a causa de una Pancreatitis Aguda Grave, denominable "Criptoclínica", que pa-

só desapercibida durante las etapas clínicas, paraclínicas e inclusive intraoperatorias de diagnóstico, llegándose a éste, recién en una cuarta etapa, post-mortem, de absoluto desinterés del punto de vista asistencial.

No es novedad para ninguno de nosotros el problema del diagnóstico de las P.A. en general. Día a día se confirma lo aleatorio de sus formas clínicas de presentación.

No obstante, consideramos importante objetivar éstos hechos, a los efectos de mantener la alerta ante la posibilidad de una P.A.? Grave, cuyo diagnóstico precoz quizás nos brinde un mayor margen de

acción al intentar cualquiera de los procedimientos terapéuticos específicos hoy en día conocidos, y, por ende, tal vez se logren disminuir las tasas de morbi-mortalidad características de la referida patología.

SUMMARY

Acute Pancreatitis Found by Necropsy

Completing a study done by the author (CEM) in 1980 about acute pancreatitis, 5277 necropsies of the Hospital de Clínicas are reviewed, analyzing 59 cases of pancreatitis.