

O.J.D.: 105470 E.G.M.: 263000 Tarifa: 16179 € Área: 828 cm2 - 80%



Fecha: 16/03/2014 Sección: SALUD Páginas: 6

## «Las pancreatitis se detectan en fases muy avanzadas junto a casos de malnutrición y diabetes tipo 2»

PILAR PÉREZ • MADRID

### Les páncreas y sus enfermedades son bastante desconocidas en la población general. Si nos referimos a la pancreatitis, ¿cuáles son las cifras en España de prevalencia e incidencia?

Un reciente estudio multicéntrico desarrollado por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) se ha estimado que la prevalencia de pancreatitis crónica en nuestro país es de unos 50 casos por cada 100.000 habitantes y que al año se llegan a diagnosticar unos 2.000 casos nuevos.

### En esta, como en otras patologías, hay muchas variedades de presentación según los síntomas. ¿Cuántos perfiles de pacientes se pueden distinguir en ella?

No vamos a encontrar a un único prototipo de paciente, ya que la presentación clínica de la pancreatitis crónica es bastante variada e inespecífica. El paciente puede encontrarse completamente asintomático o, por el contrario, sufrir un fuerte dolor abdominal, diarrea crónica, diabetes mellitus. Asimismo, la enfermedad puede debutar como una pancreatitis aguda o aparecer como la secuela de una pancreatitis aguda recurrente.

# Entonces, ante este panorama, no resultará fácil que el paciente consulte rápidamente. Así pues, ¿en qué circunstancias se detecta la pancreatitis en la consulta?

En la actualidad estamos detectando la enfermedad sobre todo en fases avanzadas. Por este motivo, en el momento del diagnóstico el 40 por ciento de los pacientes presenta una malnutrición secundaria y una insuficiencia pancreática exocrina, además, hasta un 35 por ciento ha desarrollado una diabetes mellitus tipo 2.

# 4 Si la detección temprana resulta clave en el abordaje óptimo de la pancreatitis, ¿qué razones impiden a los pacientes acudir de forma precoz en búsqueda de soluciones?

La forma precoz de la pancreatitis constituye una enfermedad infradiagnosticada por varios motivos. Primero, si optamos por observar la patología desde el punto de

vista clínico, ésta suele pasar desapercibida cuando se mantiene silente o se asocia a una serie de síntomas inespecíficos, como la dispepsia -enfermedad crónica caracterizada por la digestión laboriosa e imperfecta-. Es más, solemos descartarla en los casos en los que el paciente no presenta un abuso continuado del alcohol, cuando en realidad puede haber otros factores implicados en la etiopatogenia de la enfermedad. Por otra parte, las técnicas de imagen convencional no tienen la capacidad suficiente para poder detectar la enfermedad en sus fases más iniciales. Por todo ello, el diagnóstico de la pancreatitis crónica precoz requiere un elevado índice de sospecha y el uso de una ecoendoscopia (USE, o ultrasonido endoscópico) o en su defecto de una resonancia magnética nuclear (RMN) con gadolinio -elemento químico que se emplea como medio de contraste- y secretina -una hormona gastrointestinal-.

# **5** En los pocos casos que se consigue, ¿cómo marca la evolución de una pancreatitis la detección en la forma precoz?

Cuando diagnosticamos al paciente en una fase precoz de la enfermedad, nos podemos permitir la eliminación de los factores de riesgo y/o causales de la enfermedad (como el alcohol, el tabaco, etcétera) con el propósito de modificar su historia natural.

## En la actualidad, ¿cuáles son los métodos de diagnóstico que emplean en las consultas?

La pancreatitis crónica se diagnostica de forma indirecta mediante la demostración de cambios morfológicos compatibles y/o de alteraciones en la función. Las técnicas de imagen utilizadas para el diagnóstico de pancreatitis crónica son la ecografía abdominal, la colangio-pancreatografía endoscópica (CPRE), la Tomografía Axial Computerizada (TAC), la ecoendoscopia (USE, o ultrasonido endoscópico) y la resonancia magnética nuclear (RMN). Sin embargo, hoy día no podemos contar con que la ecografía ni la tomografía axial computerizada en el diag-



## **PANCREATITIS**

### Dra. Eva Marín Serrano

Médico adjunto del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario La Paz



«Ni la ecografía, ni el TAC consiguen detectar las formas más precoces de la enfermedad» nóstico, ya que no cuentan con la capacidad de detección de la forma precoz.

# **7** Si el TAC y la RMN no sirven al cien por cien en la detección precoz, ¿qué métodos nuevos existen para paliar sus carencias?

Hay otros métodos, que ya he citado como la ecoendoscopia y la resonancia magnética nuclear con gadolinio y secretina. Ambas técnicas se presentan como piezas clave en el diagnóstico de la pancreatitis crónica. La ecoendoscopia, además de ser la técnica más sensible en el diagnóstico de esta enfermedad, puede utilizarse para calcular la probabilidad de desarrollo de insuficiencia pancreática exocrina y por tanto la necesidad de un abordaje terapéutico enzimático sustitutivo. Por otro lado,

la resonancia magnética nuclear con inyección de gadolinio y secretina se emplea en la evaluación del parénquima pancreático, a su vez se estudia el sistema ductal y además permite la estimación semicuantitativamente de la secreción pancreática exocrina.

### Una vez que ya se ha definido y concretado que el paciente sufre pancreatitis, ¿cómo se diseña el abordaje terapéutico?

Hoy por hoy no contamos con la existencia de un tratamiento curativo para la pancreatitis crónica, así que tratamos sus síntomas y/o complicaciones.

### Entonces sin armas para luchar y eliminar la enfermedad, ¿sólo quedan «parches» paliativos que mejoren la calidad de vida de los pacientes y la funcionalidad del órgano?

Los fármacos ayudan a suplir algunas de las funciones que durante el proceso patológico ha perdido por el páncreas, como la digestión de los alimentos a través de la administración oral de enzimas o el control de los niveles de azúcar en sangre mediante la inyección de insulina, y constituyen el tratamiento de elección en el manejo inicial del dolor. Las indicaciones que llevan a elegir un tratamiento quirúrgico son el fallo del abordaje terapéutico médico en el control del dolor, la sospecha de una neoplasia, junto al desarrollo de complicaciones, como pueda ser la obstrucción biliar.

# Hasta qué punto el páncreas se puede definir como un órgano «huérfano» del que poco se ocupan y se preocupan los pacientes?

En términos generales, el páncreas constituye un gran desconocido para los pacientes e incluso para algunos especialistas gastroenterólogos. Por eso, resulta una labor clave que nosotros no sólo eduquemos a los pacientes en la enfermedad y su tratamiento, sino que fomentemos la dedicación y el estudio de las enfermedades del páncreas.