

# **Pancreatitis Aguda en la embarazada**

Dr. Hugo Tula

UG-MIN



# Objetivos

- Exponer las características de la pancreatitis aguda en la embarazada
- Dar a conocer pautas de manejo
- Presentar nuestra casuística



**Incidencia: 1 en 1.000 hasta 1 en 100.000 nacimientos**  
**Mortalidad materna (<1%) y fetal (<4%) bajísima o nula**



# Incidencia según edad gestacional

**19%**

**1er Trimestre**

**26%**

**2do Trimestre**

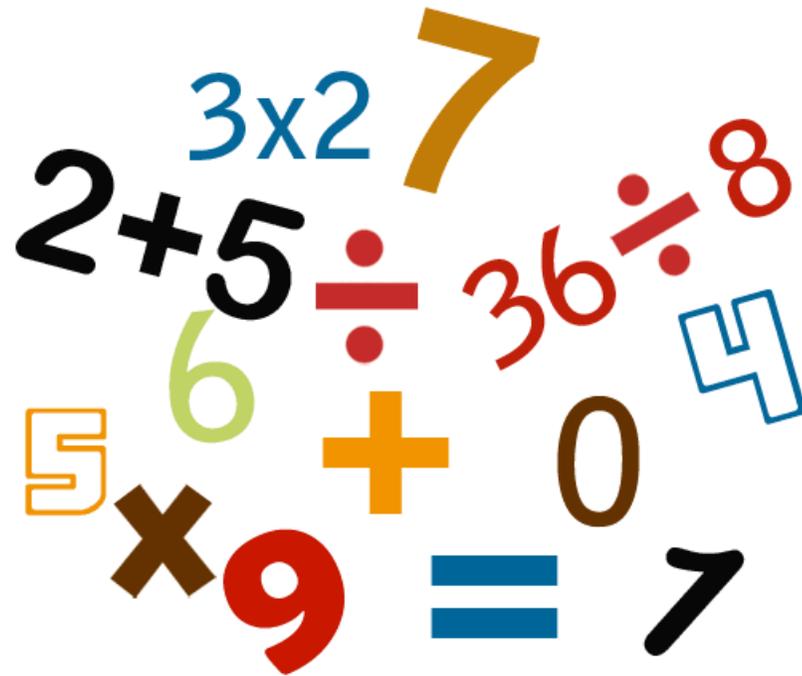
**53%**

**3er Trimestre**



# Causas

- La culpa por lo general es de los “los cálculos”!!!



# Causas de Pancreatitis en embarazadas



- Litiasis biliar (67 a 100%)
- Hipertrigliceridemia
- Alcohol
- Idiopática (17%)



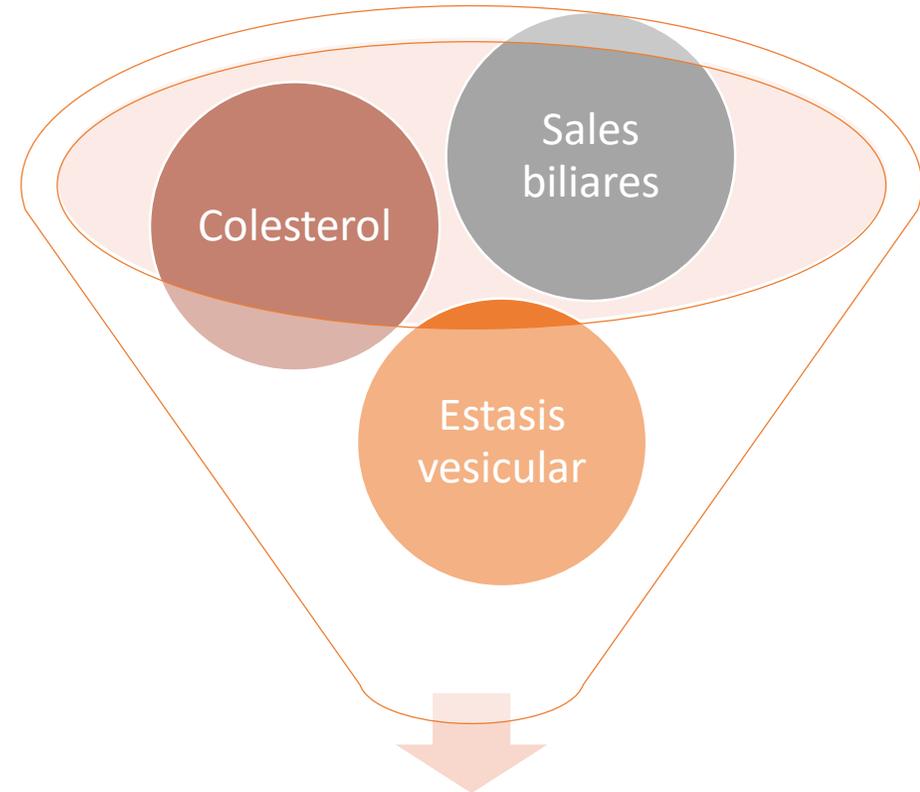


- **¿Es el embarazo factor de riesgo para pancreatitis aguda?**



# Patogénesis de la incidencia aumentada en el embarazo

- Aumenta la secreción de Colesterol
- Baja la secreción de sales biliares
- Estasis vesicular



Barro biliar y cálculos

# Diagnostico



**Amilasa  
y/o Lipasa**



**Dolor  
abdominal**



**Imágenes**

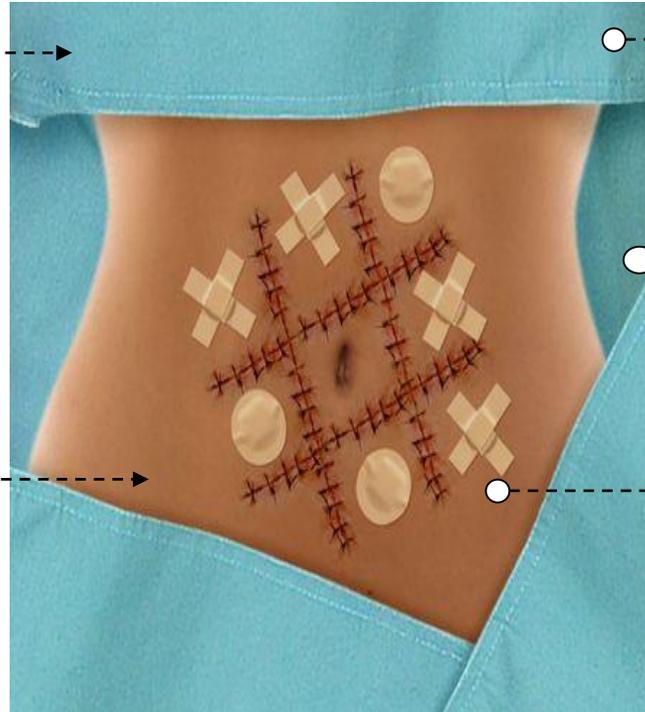


# Diagnostico (Clínica)

**Dolor  
hemiabdomen  
superior**

**Nauseas y  
vómitos**

**Distensión  
abdominal**



## General

- Colico biliar
- Colecistitis aguda
- Gastritis
- Apendicitis

## 1er Trimestre

- Hiperemesis gravídica
- Infección Urinaria

## 2do y 3er Trimestre

- Preeclampsia
- HELLP
- Hígado Graso Agudo
- Trabajo de parto

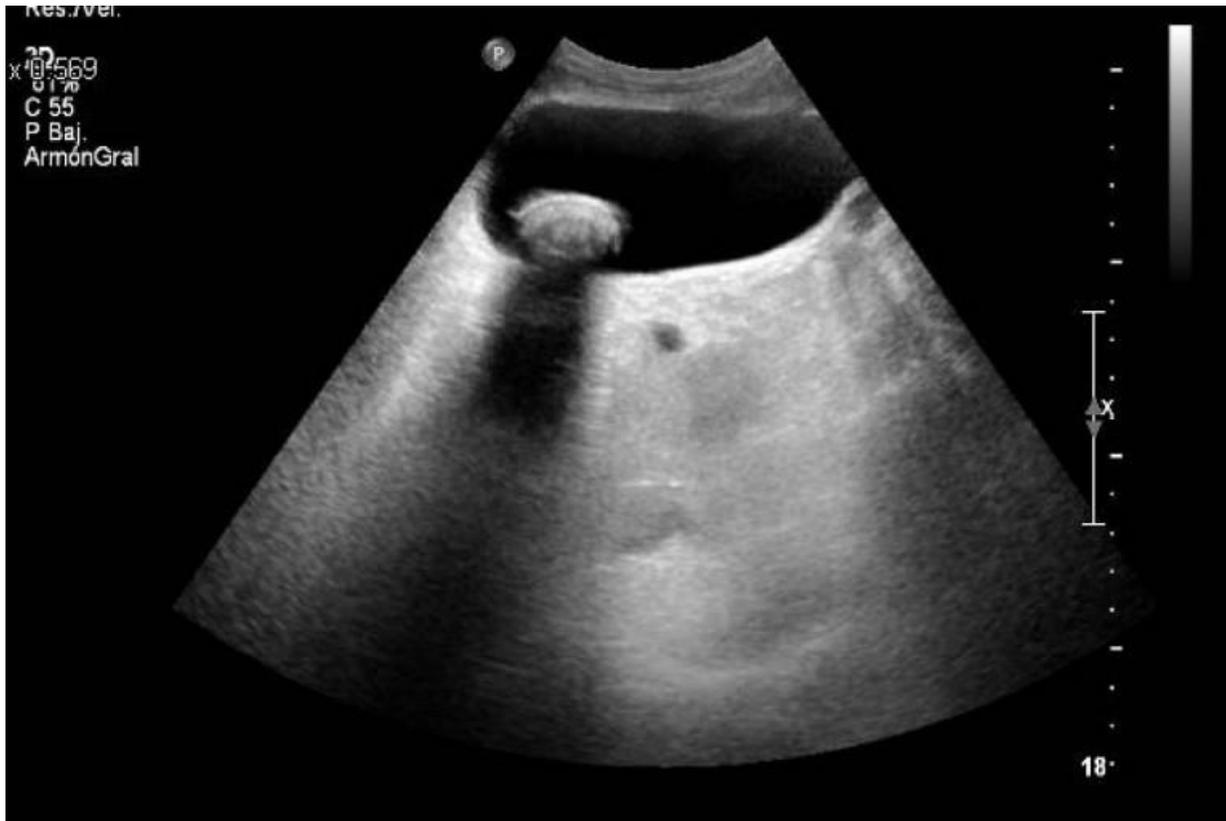


# Diagnostico (Laboratorio)

- Amilasa y Lipasa como marcadores confiables
- La Amilasa puede aumentar levemente al final del embarazo
- No dejar de buscar marcadores de severidad
- No dejar de pensar diagnóstico diferencial



# Diagnóstico (Imágenes)



La **ecografía abdominal** es la técnica de imágenes inicial de elección



# Diagnóstico (**Imágenes**)

- La colangiografía es útil para evaluar la vía biliar principal
- No usa contraste
- Claustrofobia



- **¿Tiene la paciente una PA?**
- **¿Si se trata de una PA, cuál es la gravedad prevista?**
- **¿Es de etiología biliar?**
- **¿En qué trimestre está el embarazo?**



# PREDICTORES PRONOSTICO

- **APACHE II**

Alta tasa de falsos positivos.  
Complejos.  
Engorrosos.

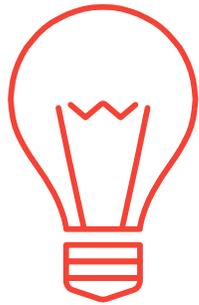
- **JSS**

- **BISAP**

- **etc.**

- **etc.**





**Tipo de paciente.**

**Trimestre de gestacion.**

**Hto. Función renal. PCR.**

**SIRS.**

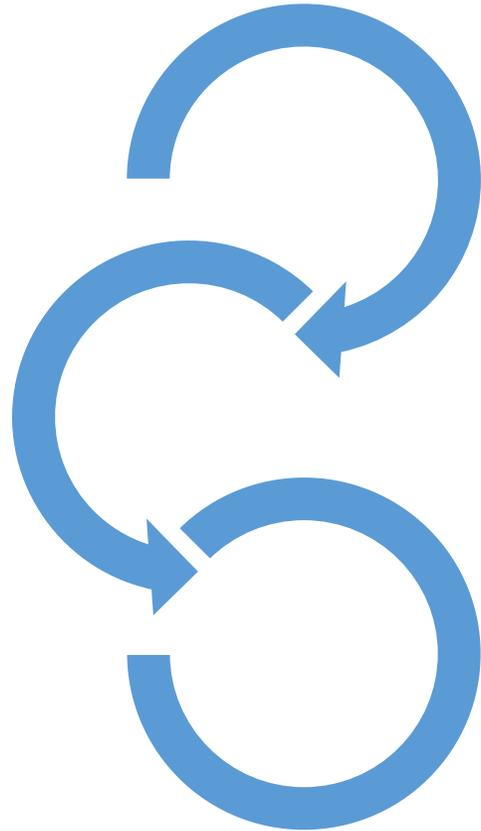
**SIRS que persiste durante 48 horas o más después de la aparición de los síntomas es indicativo de un mal pronóstico**



**“La pancreatitis durante el primer trimestre se asocia a sufrimiento fetal y durante el tercer trimestre se asocia a trabajo de parto prematuro, preeclampsia, síndrome de HELLP e inclusive muerte materna y/o muerte fetal”**



# Manejo



- **Nutrición**
- Reposición **hidrosalina**
- **Antibioticoterapia**
- **Analgésicos**
- **Manejo de la causa**



# Nutrición

- **Reposo gástrico inicial (dieta cero)**
- **Reiniciar dieta en 24 a 48 hs**
- **Prever Nutrición Enteral si en 2 a 3 días no tolera vía oral**
- **Nutrición parenteral solo en casos puntuales**



# Antibioticoterapia



- NO usar en forma profiláctica
- Imipenem (Clase C)
- Ampicilina Sulbactam (Clase B)
- Piperacilina-Tazobactam (Clase B)





# Analgésicos

- Meperidina
- Tramadol (Clase C)



# Manejo de la causa

- Decidir el procedimiento para limpiar la VBP de cálculos (CPRE)
- Decidir el momento y el abordaje para la colecistectomía

Trimestre del embarazo

Presencia o ausencia de dilatación en la VBP

Colangitis

Gravedad de la PA



# PANCREATITIS AGUDA EN EL HPMI

- **Pancreatitis Aguda en embarazadas desde 2010 a 2016**
- **Total de casos de PA = 432**
- **Total en embarazadas = 62**

The screenshot displays a medical information system interface for Hospital Público Materno Infantil. The header includes the hospital name and the user 'ZULA HIGO ANTONIO (Medico Clinico)'. The patient information shows 'URG 116771' and 'Cata Tejerina Laura Pamela (21 A)'. The clinical history section is active, showing 'Antecedentes' with 'Alergias - Factores de Riesgo' and 'Antecedentes Personales'. The 'Ultimos Estudios' section lists 'AGBS.HIV,URO,HAI-C,CH-EL,TOX-G,GLU,HEM,EP,MHTP,VDR-' dated 11/07/2012, and 'Ultimos Diagnosticos' including 'Cpn - Control Prenatal-(03/08/12)', 'Cpn - Control Prenatal-(10/07/12)', and 'Cpn Normal-(06/10/04)'. The 'Ultimos Procedimientos' section shows 'Espontaneo 1F-(28/09/04)'. The 'Procesos Activos' section shows 'Emb - ()'. The left sidebar contains navigation options for 'Asistencias', 'Estudios', and 'Pendientes'.



Edad	Criterios	Evolución	Tiempo de gesta	Complicación obstétrica	Causa	Final. Embarazo
------	-----------	-----------	-----------------	-------------------------	-------	-----------------

[Historia Clínica](#)
[Medicamentos](#)
[Laboratorio](#)
[Exploraciones](#)
[Enfermería](#)
[Serv. Comp.](#)
[Embarazo](#)

[Antecedentes](#)
[Curso Clínico](#)
[Informes](#)

Emergencia 
Episodio: Ultimos 25  

**Criticidad:** ■ Leve ■ Moderado ■ Grave

Observaciones	Ambito	Fecha	Serv.	Prof.	Func.
<span style="color: green;">■</span> pcte. ref. emb. de 17 semanas, cefalea debilidad mu . . .	URG	17/08/12 08:31		Aramayo, Edgar Arturo	Enfermero
<span style="color: green;">■</span> <b>Diag.:</b> Cpn - Control Prenatal	AMB	03/08/12 12:34	OBSTETRICIA	Correa Luis Fernando	Obstetra
<span style="color: green;">■</span>	AMB	03/08/12 11:45		Marquez Teresa Elizabeth	Enfermero
<span style="color: green;">■</span> <b>Diag.:</b> Cpn - Control Prenatal	AMB	10/07/12 15:14	OBSTETRICIA	Carpio Hector Eduardo	Medico Clinico
 Atención: TERCARIO EG: 31 Sem. Femenino Termina . . .	HOS	28/09/04 01:27	OBSTETRICIA	--	--



**Graves = 5%**

**Leves = 95%**

**n=62**

Casos de Pancreatitis aguda en embarazadas (2010-2016)



**Causas**

# Litiasis biliar

**98,3%**





# Tiempo de gesta al momento de la PA

1er Trimestre	9	14%	19%
2do Trimestre	21	34%	26%
3er Trimestre	32	52%	53%



# Finalización del embarazo

**Normal =30**

**Cesárea =17**

**Aborto =3**

**S/D =12**



# Serie de casos de Pancreatitis Aguda y Embarazo a nivel Mundial

Autor	Año	País	N° Casos	PA Leve	PA Grave	Etiología
Hernandez	2007	EE.UU.	21	100%	0%	60,5% Biliar
Sun	2010	China	69	74%	26%	62,3% Biliar 27,5% Hipertrigliceridemia 7,2% Alcoholismo 10,1 otras
Eddy	2010	EE.UU.	101	88%	12%	66,3% Biliar 12,3% Alcoholismo 16,5% Idiopatica
Glinka	2011	Argentina	16	87,5%	12,5%	100% Biliar
Murcia	2012	Colombia	3	100%	0%	100% Biliar
Li-Hua-Ping	2011	China	25	40%	60%	84% Biliar
<b>HPMI</b>	<b>2017</b>	<b>Argentina</b>	<b>62</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	<b>98,3 Biliar</b>

**Thanks!**  
**Any questions?**

**Libertad, divino tesoro**

