

# # 50 DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y CLÍNICA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR PANCREATITIS AGUDA, PERIODO 2023-2024. ESTUDIO RETROSPECTIVO.

congastro2025-50

Pedraza A.<sup>1</sup>, Valenzuela A.<sup>2</sup>, Muñoz F.<sup>2</sup>, Hurtado V.<sup>2</sup>, Yañez J.<sup>2</sup>, Reyes C.<sup>2</sup>, Villalobos V.<sup>2</sup>, Velez L.<sup>1</sup>, Cabello F.<sup>1</sup>, Irrázaval R.<sup>3</sup>.<sup>1</sup> Residente de Gastroenterología, Universidad de los Andes, Santiago, Chile,<sup>2</sup> Interna de Medicina, Universidad de los Andes, Santiago, Chile.<sup>3</sup> Gastroenterología, Clínica Dávila, Santiago, Chile.

**Introducción.** La pancreatitis aguda (PA) es una causa de hospitalización frecuente, hay escasos estudios locales que reporten las características epidemiológicas y clínicas. **Objetivo.** Caracterizar las hospitalizaciones por pancreatitis aguda en términos epidemiológicos y clínicos. **Métodos.** Estudio retrospectivo de 236 pacientes consecutivos hospitalizados en un centro privado de la región metropolitana entre el periodo 2023 a 2024. Se construyó Tabla 1 estratificada por sexo de múltiples variables epidemiológicas y clínicas. **Resultados.** Fueron 113 (47,9%) mujeres. Mediana de edad global 46,5 años (18-89). Etiología biliar fue la principal (mujeres 47,8%; hombres 45,5%), seguida de idiopática (43,4% vs 37,4%); sin diferencias significativas. Respecto a la gravedad al ingreso: leve 76,1% vs 65,0%; moderada-severa 21,2% vs 29,3%; severa 1,8% vs 4,0%, respectivamente. En hábitos, el consumo de alcohol fue mayor en hombres 29,3% que en mujeres 9,7%. La solicitud de tomografía computada (TC) al ingreso fue mayor en hombres 62,6% vs mujeres 53,1% (p=0,041). No hubo diferencias en el consumo de tabaco, DM2, HTA, DLP, obesidad, síntomas, uso de ecografía/RM, colecciones, cirugía ni traslados. Mortalidad intrahospitalaria: 0% en mujeres vs 4,1% en hombres. **Conclusión.** En esta cohorte de pancreatitis aguda los hombres presentaron mayor exposición a alcohol; el resto de las características y la gravedad fueron similares por sexo. Estos hallazgos sugieren reforzar el tamizaje de consumo de alcohol.



Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes hospitalizados, por sexo y edad

	Hombres (n=176)	Mujeres (n=176)
<b>Edad (años)</b>	59,3 (SD 12,1)	60,7 (SD 12,1)
0-14 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
15-24 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
25-34 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
35-44 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
45-54 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
55-64 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
65-74 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
75-84 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)
85 años o más	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Estado civil</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Casado	65 (37,0%)	65 (37,0%)
Viudo	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Divorciado	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Soltero	17 (9,7%)	17 (9,7%)
<b>Estado de salud</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Bueno	65 (37,0%)	65 (37,0%)
Regular	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Mal	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Muy mal	17 (9,7%)	17 (9,7%)
<b>Grupos de riesgo</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Alto	65 (37,0%)	65 (37,0%)
Medio	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Bajo	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Muy bajo	17 (9,7%)	17 (9,7%)

Tabla 2. Características clínicas y de los de exámenes de laboratorio, por sexo y edad

	Hombres (n=176)	Mujeres (n=176)
<b>Diagnóstico principal</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Enfermedad de Crohn	65 (37,0%)	65 (37,0%)
Colitis ulcerosa	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Enfermedad celíaca	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Diverticulitis	17 (9,7%)	17 (9,7%)
<b>Exámenes de laboratorio</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Hemoglobina (g/dL)	13,5 (SD 1,5)	13,5 (SD 1,5)
Hematócrito (%)	40,0 (SD 4,0)	40,0 (SD 4,0)
Hemoglobina A1c (%)	5,5 (SD 0,5)	5,5 (SD 0,5)
Glucosa (mg/dL)	100 (SD 10)	100 (SD 10)
Urea (mg/dL)	10 (SD 2)	10 (SD 2)
Creatinina (mg/dL)	1,0 (SD 0,2)	1,0 (SD 0,2)
Albúmina (g/dL)	4,0 (SD 0,4)	4,0 (SD 0,4)
Proteína C reactiva (mg/L)	10 (SD 5)	10 (SD 5)
Aspartato aminotransferasa (U/L)	20 (SD 10)	20 (SD 10)
Alanina aminotransferasa (U/L)	20 (SD 10)	20 (SD 10)
Gamma-glutamilo transferasa (U/L)	20 (SD 10)	20 (SD 10)
Acido úrico (mg/dL)	5 (SD 1)	5 (SD 1)
Calcio (mg/dL)	10 (SD 1)	10 (SD 1)
Fosforo (mg/dL)	3 (SD 0,5)	3 (SD 0,5)
Sodio (mEq/L)	140 (SD 5)	140 (SD 5)
Potasio (mEq/L)	4 (SD 0,5)	4 (SD 0,5)
Cloro (mEq/L)	100 (SD 5)	100 (SD 5)
Calcio ionizado (mg/dL)	1,0 (SD 0,1)	1,0 (SD 0,1)
Fosforo ionizado (mg/dL)	2,5 (SD 0,5)	2,5 (SD 0,5)
Sodio ionizado (mEq/L)	140 (SD 5)	140 (SD 5)
Potasio ionizado (mEq/L)	4 (SD 0,5)	4 (SD 0,5)
Cloro ionizado (mEq/L)	100 (SD 5)	100 (SD 5)

Tabla 3. Características clínicas y de los de exámenes de laboratorio, por sexo y edad

	Hombres (n=176)	Mujeres (n=176)
<b>Diagnóstico principal</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Enfermedad de Crohn	65 (37,0%)	65 (37,0%)
Colitis ulcerosa	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Enfermedad celíaca	15 (8,5%)	15 (8,5%)
Diverticulitis	17 (9,7%)	17 (9,7%)
<b>Exámenes de laboratorio</b>	112 (63,6%)	112 (63,6%)
Hemoglobina (g/dL)	13,5 (SD 1,5)	13,5 (SD 1,5)
Hematócrito (%)	40,0 (SD 4,0)	40,0 (SD 4,0)
Hemoglobina A1c (%)	5,5 (SD 0,5)	5,5 (SD 0,5)
Glucosa (mg/dL)	100 (SD 10)	100 (SD 10)
Urea (mg/dL)	10 (SD 2)	10 (SD 2)
Creatinina (mg/dL)	1,0 (SD 0,2)	1,0 (SD 0,2)
Albúmina (g/dL)	4,0 (SD 0,4)	4,0 (SD 0,4)
Proteína C reactiva (mg/L)	10 (SD 5)	10 (SD 5)
Aspartato aminotransferasa (U/L)	20 (SD 10)	20 (SD 10)
Alanina aminotransferasa (U/L)	20 (SD 10)	20 (SD 10)
Gamma-glutamilo transferasa (U/L)	20 (SD 10)	20 (SD 10)
Acido úrico (mg/dL)	5 (SD 1)	5 (SD 1)
Calcio (mg/dL)	10 (SD 1)	10 (SD 1)
Fosforo (mg/dL)	3 (SD 0,5)	3 (SD 0,5)
Sodio (mEq/L)	140 (SD 5)	140 (SD 5)
Potasio (mEq/L)	4 (SD 0,5)	4 (SD 0,5)
Cloro (mEq/L)	100 (SD 5)	100 (SD 5)
Calcio ionizado (mg/dL)	1,0 (SD 0,1)	1,0 (SD 0,1)
Fosforo ionizado (mg/dL)	2,5 (SD 0,5)	2,5 (SD 0,5)
Sodio ionizado (mEq/L)	140 (SD 5)	140 (SD 5)
Potasio ionizado (mEq/L)	4 (SD 0,5)	4 (SD 0,5)
Cloro ionizado (mEq/L)	100 (SD 5)	100 (SD 5)

