



12°
CONGRESO
DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA HEPATO PANCREATO BILIAR

INTRODUCCIÓN

La pancreatitis aguda biliar es una patología frecuente que cursa con inflamación sistémica, falla multiorgánica y alta mortalidad.

El ancho de distribución eritrocitaria es un parámetro de la biometría hemática utilizado para la cuantificación de la anisocitosis eritrocitaria, que refleja la variabilidad de tamaño en los eritrocitos circulantes.

Se ha demostrado en estudios que tiene un valor pronóstico y se utiliza en varias enfermedades como marcador de severidad.

El ADE es un marcador fácil de obtener, el cual puede ser de utilidad para identificar rápidamente los casos con mayor probabilidad de mortalidad.

Título

VALOR PRONÓSTICO DEL ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN PANCREATITIS AGUDA GRAVE DE ETIOLOGÍA BILIAR EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Autor: Morales Tercero Yunuen Ailyn

Coautores: Vargas Avila Arcenio Luis, Barrera Dominguez Erick Daniel, Belman Flores Alma Berenice. Miranda García Marcela, Lopez Pacheco Emma Berenice, Carbajal Cabrera Pabel, Luna Leon Gerardo. Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza, ISSSTE.

RESULTADOS/CASO CLÍNICO

38 pacientes tuvieron pancreatitis aguda leve y 12 pacientes tuvieron pancreatitis aguda severa. 5 pacientes con PA grave desarrollaron necrosis. Los pacientes fueron categorizados

en tres grupos según los valores ADE: Grupo A (ADE >13,4%), Grupo B (12,6% >ADE ≤13,4%), y Grupo C (ADE ≤12,6%). La tasa de mortalidad fue significativamente mayor en el Grupo A que en los Grupos B (P = 0,012) y C (P = 0,001).

La edad (P < 0,001), las concentraciones séricas de Cr (P < 0,001) y BUN (P < 0,001) y valores de RDW (P < 0,001) al ingreso fueron significativamente mayores en muerte pacientes que en los vivos

Se utilizó el análisis de la curva para evaluar los valores de ADE para predecir la mortalidad. Se calculó el área bajo la curva y el valor de corte significativo. Las AUC para el valor del ADE fue 0,894 (P < 0,001, intervalo de confianza del 95% = 0,823-0,966). El valor de corte óptimo para predecir muertes fue 14,35 (sensibilidad = 88,2%, especificidad = 91,8%).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionaron 50 casos de pancreatitis aguda grave de etiología biliar, ocurridos entre 2022 a 2024 en el Hospital Regional General Ignacio Zaragoza. Se compararon los parámetros demográficos y de laboratorio entre el grupo de supervivientes vs no supervivientes, se compararon los valores del Ancho de Distribución Eritrocitaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se dividieron en tres grupos según los terciles de ADE (grupo 1: ADE >13,3%, grupo 2: ADE 12,6–13,3% y grupo 3: ADE <12,6%) Las correlaciones de Pearson indicaron las correlaciones entre ADE y la edad, parámetros bioquímicos y parámetros hematológicos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los análisis estadísticos se realizaron utilizando el software SPSS 16.0. (SPSS, Inc., Chicago, EE.UU.). La distribución se expresa como media y desviación estándar. Los datos cuantitativos sin distribución normal se expresan como mediana y rango intercuartil. Se utilizaron pruebas de varianza o U de Mann-Whitney para comparar la diferencia entre grupos

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

El marcador ideal para predecir la mortalidad de los pacientes con pancreatitis aguda debe ser predictiva en las primeras etapas de la enfermedad. El ADE que es un parámetro informado de forma rutinaria en el hemograma completo se ha informado que la prueba predice la mortalidad de la pancreatitis aguda con una sensibilidad baja del 47,6 % y una especificidad del 96,3 %. En el presente estudio, examinamos los valores de ADE en 50 pacientes con pancreatitis aguda. Se encontró que la tasa de mortalidad era significativamente mayor en pacientes con ADE >13,4% que aquellos con ADE <13,4%. Nuestro estudio sugiere que la gravedad de la PA es mayor y la mortalidad de los pacientes aumentó con valores más altos de ADE

REFERENCIAS

1. Roberts SE, Akool A, Thorne K, Atkinson M, Evans PA. The incidence of acute pancreatitis: Impact of social deprivation, alcohol consumption, seasonal and demographic factors. Aliment Pharmacol Ther 2013;38:539-48.
2. Wang X, Cui Z, Zhang J, Li H, Zhang D, Miao B, et al. Early predictive factors of in hospital mortality in patients with severe acute pancreatitis. Pancreas 2010;39:114-5.
3. Branch of Digestive Diseases of Chinese Medical Association. Guidelines for diagnosis and treatment of acute pancreatitis (draft). Zhonghua Nei Ke Za Zhi 2004;43:236-8.
3. Fornal M, Wizner B, Cwynar M, Królczyk J, Kwiat A, Korbut RA, et al. Association of red blood cell distribution width, inflammation markers and morphological as well as rheological erythrocyte parameters with target organ damage in hypertension. Clin Hemorheol Microcirc 2014;56:325-35.
4. Aslan D, Gümrük F, Gürgey A, Altay C. Importance of RDW value in differential diagnosis of hypochromic anemias. Am J Hematol 2002;69:31-3.