

Uso juicioso de CPRE en pancreatitis biliar

María Agud Fernández

Enlace revista original: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32682462/>

Un estudio multicéntrico randomizado publicado en Lancet compara la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) urgente con esfinterotomía frente al manejo conservador en pacientes con pancreatitis aguda biliar severa (APACHE ≥ 8 o PCR > 150 mg/l). El diagnóstico de pancreatitis biliar se estableció en caso de pancreatitis junto con colelitiasis, dilatación de colédoco o ALT más de 2 veces el valor normal.

La conclusión de los autores fue que la CPRE urgente no reduce el objetivo primario combinado de complicaciones mayores (fracaso orgánico nuevo persistente, colangitis, bacteriemia, neumonía, insuficiencia pancreática o necrosis en los primeros 6 meses) o mortalidad. Estudios previos no habían logrado establecer la superioridad de una intervención rápida en estos pacientes, para evitar la infección biliar, incluso en algunos estudios la CPRE urgente aumentaba la tasa de complicaciones. En este estudio fue más frecuente la presencia de colangitis en el grupo de manejo conservador, pero no alcanzaba la significación estadística. Otros objetivos secundarios estudiados fueron la necesidad y duración de ingreso en cuidados intensivos, estancia hospitalaria, readmisión por eventos relacionados con litiasis biliar, calidad de vida y coste económico en los primeros 6 meses. El único que alcanzó significación estadística fue el reingreso por pancreatitis biliar en el grupo de manejo conservador.

Los resultados de este estudio avalan el uso juicioso de la CPRE con esfinterotomía en pacientes con pancreatitis aguda severa de origen biliar.