

Hoja de datos-Pancreatitis aguda en los niños

¿Qué es la pancreatitis aguda?

La pancreatitis aguda es una inflamación del páncreas. El páncreas es un órgano ubicado en la parte alta del abdomen, que es importante para la digestión y la regulación del azúcar en la sangre entre otras funciones.

La pancreatitis se produce cuando hay un daño en el páncreas y este se inflama. Este daño en el páncreas puede obedecer a distintos motivos (que se detallan a continuación). Este evento inicial origina la inflamación. A medida que aumenta la inflamación, se produce un mayor daño en el páncreas. El grado de daño determina la gravedad de la pancreatitis aguda. El daño y la inflamación del páncreas suelen resolverse con el transcurso del tiempo. Por lo tanto, la gran mayoría de la pancreatitis aguda es una inflamación reversible del páncreas. En ocasiones, la pancreatitis puede ser tan severa que su hijo puede necesitar ser atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos.

¿Cuáles son las causas de la pancreatitis?

Muchos casos de pancreatitis se producen en niños que tienen otra enfermedad. Algunas de estas enfermedades afectan varios órganos incluyendo el páncreas.

Otras causas comunes de pancreatitis aguda en los niños son traumas abdominales (golpes fuertes en la barriga por ejemplo, accidentes en bicicleta), determinados medicamentos, los cálculos biliares o variaciones anatómicas en el páncreas (páncreas divisum).

Las lesiones con manubrios de bicicleta o los traumatismos cerrados de la zona media-alta del abdomen pueden causar pancreatitis. Algunos medicamentos comunes que se asocian con la pancreatitis son los anticonvulsivos, los agentes quimioterapéuticos y algunos antibióticos.

En un gran porcentaje de los casos de pancreatitis aguda en niños (hasta un 35%), no se puede identificar una causa.

¿Cuáles son los síntomas de pancreatitis?

Algunos de los síntomas comunes son dolor severo abdominal, náuseas y vómitos. No obstante, no todos los pacientes con pancreatitis presentan todos estos síntomas. Los síntomas de pancreatitis pueden ser inespecíficos y se pueden confundir fácilmente con signos de otra enfermedad. También varían según la edad; por ejemplo, los niños que aún no hablan pueden llorar más que lo habitual.

¿Cómo se diagnostica la pancreatitis?

No hay una prueba única para diagnosticar la pancreatitis. El diagnóstico es clínico y depende de la presencia de síntomas compatibles con la pancreatitis aguda, análisis de sangre con resultados anormales de niveles de amilasa y / o lipasa, o imágenes radiográficas que muestren inflamación del páncreas. Se puede diagnosticar pancreatitis aguda si se cumplen dos o más de estos criterios.

Los análisis de sangre más comúnmente indicados son las mediciones de amilasa y lipasa. Ambas son enzimas fabricadas por el páncreas para ayudar a digerir los alimentos. Cuando el páncreas sufre un daño

y se inflama, los niveles de amilasa y lipasa en la sangre pueden ser superiores a lo normal. Dado que otras afecciones también pueden hacer que aumenten los niveles de estas enzimas, esto no es un indicador específico de pancreatitis al menos que la elevación sea mayor de tres veces del valor límite superior. Por lo tanto, si no hay síntomas vinculados ni signos radiológicos de pancreatitis, la elevación del nivel de amilasa o de lipasa no necesariamente conduce al diagnóstico de pancreatitis (siempre y cuando sea una leve elevación de las enzimas pancreáticas).

Los estudios por tomografías computadas o ultrasonido son los estudios por imágenes más comunes que se pueden utilizar para determinar si el páncreas se encuentra irritado. Es importante destacar que, en algunas oportunidades, en estos estudios, las imágenes del páncreas pueden ser normales durante un episodio de pancreatitis.

¿Cómo se trata la pancreatitis?

El tratamiento de la pancreatitis consiste en cuidados médicos generales de apoyo. No existe un medicamento o un tratamiento específico que ayude a la recuperación del páncreas.

Los pacientes que tienen dolor abdominal pueden ser tratados con analgésicos. Algunos pacientes obtienen buenos resultados con acetaminofen (Tylenol), aunque otros pueden necesitar analgésicos más potentes, de tipo narcótico. Las náuseas y los vómitos se tratan con medicamentos antieméticos.

La hidratación agresiva con líquidos intravenosos (IV) es sumamente importante para preservar al páncreas y los riñones.

Su hijo podrá comenzar a comer cuando no tenga dolor y este usando muy poca dosis de medicamentos para el dolor. Como dieta inicial, se ofrece una dieta líquida. Si es tolerada, se avanza a una dieta baja en grasa.

La mayoría de los niños se sienten bien como para comenzar a comer al día siguiente o a los dos días después de un episodio de pancreatitis aguda. Ocasionalmente, sus síntomas pueden ser más intensos o persistir por un período más prolongado. En este caso, su hijo puede ser alimentado a través de una sonda que va de la nariz al intestino delgado (jejuno) o por vía intravenosa, a fin de evitar la desnutrición y favorecer la recuperación.

Si mi hijo tiene pancreatitis, ¿deberá pasar la noche en un hospital?

No necesariamente. Si su hijo puede tolerar la ingesta de una cantidad suficiente de alimentos o líquidos para mantenerse hidratado, y el dolor se puede controlar con medicamentos orales, tal vez no necesite ser hospitalizado para recibir tratamiento. Anteriormente, era mucho más complejo diagnosticar la pancreatitis en los niños. Podía ocurrir que, a muchos niños que efectivamente tenían pancreatitis aguda, se les diagnosticara un virus estomacal (gastroenteritis), y permanecían en su hogar sin ningún problema.

¿Cuánto dura la pancreatitis?

En promedio, los síntomas de la pancreatitis duran aproximadamente una semana. Esto no significa que su hijo vaya a permanecer en el hospital durante todo ese tiempo, ya que los síntomas mejoran con el transcurso del tiempo. Algunos pacientes tienen un cuadro más severo, y es posible que deban permanecer hospitalizados durante más tiempo.

Si mi hijo tiene pancreatitis aguda, ¿podrá haber alguna complicación a largo plazo?

Las complicaciones de la pancreatitis aguda dependen de cuán grave sea la inflamación del páncreas y si algún otro órgano fue afectado por la pancreatitis. En ocasiones se forman colecciones (de fluido o mixtas con tejido necrótico) ya sean en el páncreas o alrededor del páncreas. Generalmente, el líquido desaparece con el tiempo. Si hay colecciones que causan síntomas (dolor abdominal, náusea, vómitos, obstrucción biliar entre otros), es posible que los médicos recomienden drenar este líquido.

¿Mi hijo puede morir de pancreatitis aguda?

Los casos de muerte por pancreatitis aguda son bastante raros en los niños, pero existen. En la mayoría de los casos en que mueren niños por causas asociadas a la pancreatitis, se trata de pacientes que han tenido enfermedades importantes que ocasionan daño en varios órganos.

¿Se puede volver a tener pancreatitis?

Sí. Aproximadamente el 10% de los niños tiene otro brote de pancreatitis aguda. Un porcentaje menor tendrá múltiples episodios de pancreatitis. Si su hijo tiene otro episodio, su médico indicará que se realicen otras pruebas para identificar las causas conocidas de pancreatitis aguda recurrente.

¿Cómo puedo prevenir la pancreatitis?

Existen algunas causas de pancreatitis aguda que se pueden tratar, por ejemplo, la enfermedad por cálculos biliares, los niveles elevados de calcio en la sangre, los niveles elevados de triglicéridos en la sangre, o variaciones en la anatomía del conducto pancreático (páncreas divisum). Atender estos trastornos puede ayudar a evitar futuros episodios. Lamentablemente, para la mayoría de los pacientes, no hay un modo de prevenir la pancreatitis.

The National Pancreas Foundation agradece a los siguientes médicos por brindar esta información:

Mark E. Lowe, MD, PhD

Profesor de Pediatría
Director, Gastroenterología Pediátrica, Hepatología y Nutrición,
Children's Hospital of Pittsburgh

Julia B. Greer MD MPH

Profesora Adjunta de Investigación
University of Pittsburgh School of Medicine
Departamento de Medicina, División de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición

Arvind Srinath, M.D.

Médico especialista en formación en Gastroenterología Pediátrica
Children's Hospital of Pittsburgh



Esta hoja de datos se brinda como cortesía de The National Pancreas Foundation. Para obtener más información sobre nuestra organización, visite nuestro sitio web en www.pancreasfoundation.org.