Cartas al Director

Pancreatitis crónica con gran dilatación del Wirsung

Palabras clave: Pancreatitis crónica. Conducto de Wirsung. Dilatación.

Key words: Chronic pancreatitis. Wirsung duct. Dilatation.

Sr. Director:

La pancreatitis crónica es una inflamación progresiva del páncreas, que da lugar a su destrucción, provocando la pérdida de sus funciones endocrina y exocrina. La causa más frecuente es, con mucho, el alcohol, dando lugar al 70 a 90% de los casos. La pancreatitis crónica puede manifestarse como dolor abdominal, como alteración de la absorción de alimentos o como diabetes mellitus. El dolor abdominal es la manifestación que antes aparece y la más frecuente, por lo que es habitual que los pacientes con pancreatitis crónica tengan episodios de dolor intenso, localizado en la parte alta del vientre, a veces localizado también en la espalda, que suele aumentar tras las comidas. Algunos pacientes pueden experimentar una disminución del dolor tras años de evolución de la enfermedad. Los pacientes con pancreatitis crónica avanzada pueden tener alteración de la absorción de los alimentos, lo que da lugar a diarrea y pérdida de peso. Al no absorberse adecuadamente los alimentos en el intestino, las deposiciones son más frecuentes, de menor consistencia y esteatorreicas. También en casos avanzados de pancreatitis crónica puede haber aumento de los niveles de glucemia por el déficit de insulina.

Se trata de un paciente varón de 66 años, con antecedentes personales de hepatopatía crónica por etilismo severo activo y escaso control médico. Acude a la consulta externa del servicio

Fig 1. Wirsung dilatado, disminución del parénquima pancreática, con múltiples calcificaciones en su interior.

Fig. 2. Se trata de un corte similar con Doppler, donde se visualiza el eje esplenoportal como límite inferior de la glándula pancreática.

de Aparato Digestivo derivado por su médico de cabecera por esteatorrea, coluria y mal control de la glucemia a pesar de tratamiento con ADOs.

Se decide realizar una ecografía abdominal, en la que se objetiva un hígado de superficie irregular con parénquima dishomogéneo de manera difusa, con mala distribución de grandes vasos, todo ello sugestivo de cirrosis hepática. La vía biliar extrahepática se encuentra dilatada, con un colédoco de 10,8 mm sin imágenes patológicas en su luz. El páncreas se visualiza atrófico en toda la glándula, con una gran dilatación del Wir-

sung de cabeza a cola, de hasta 18,4 mm, con refuerzo ecogénico de la pared y múltiples calcificaciones rodeándolo (Figs. 1 y 2).

D. Aviñoa Arreal

Servicio de Aparato Digestivo. Hospital San Pedro de Logroño. La Rioja