

# DISPEPSIA, PANCREATITIS CRÓNICA Y ESTEATOSIS PANCREÁTICA

Dr. Sivira Pedro

Gastroenterólogo

Unidad De Gastroenterología Joel Valencia Parparcén

Caracas - Venezuela

En la segunda reunión de roma (Roma II), la dispepsia se define como cualquier dolor o molestia localizado en la parte central de la mitad superior del abdomen<sup>(1,2,3)</sup>. Sin especificar la duración del mismo. Esta se puede clasificar como orgánica y no orgánica. La patología pancreática se encuentra entre las causas mas comunes de la dispepsia orgánica resaltando entre ellas la pancreatitis crónica y el cáncer de páncreas y el grupo de Sosa y col, proponen que puede existir una relación entre la esteatosis pancreática y la dispepsia de tipo orgánico<sup>(4)</sup> y que a su vez esta se puede relacionar con el patrón de pancreatitis crónica y esteatosis pancreática<sup>(5,6)</sup> que se encuentre durante el ultrasonido endoscópico. La dispepsia constituye un problema de Salud pública el estudio DIGEST estableció una prevalencia de 40.6% en la población general, de aquí la importancia de estudios que traten de establecer la causa de la dispepsia orgánica, tomando en cuenta que esta puede ser producida por procesos neoproliferativos. En el pasado, el gold estándar para el diagnóstico de pancreatitis crónica lo constituyó la pancreatocolangiografía retrógrada endoscópica, actualmente han emergido nuevos métodos que tienen una mayor sensibilidad y especificidad con menor tasa de complicaciones; El ultrasonido endoscópico ha demostrado ser una de las técnicas más eficaces para el diagnóstico de las enfermedades del páncreas y es así como ha permitido establecer criterios precisos para el diagnóstico de la pancreatitis crónica (Wallace et al) y la esteatosis pancreática (sosa et al), este ultimo concepto ya fue descrito el congreso mexicano de gastroenterología en la década de los 50 y se define como la infiltración grasa difusa del páncreas pudiendo clasificarse en difuso y heterogéneo; Se ha implicado además como factor de riesgo para pancreatitis y procesos malignos del páncreas, así como también ha venido demostrándose su vinculación con la obesidad, incremento de la edad, hipertrigliceridemia, hiperglicemia, e hiperinsulinemia. Tiene una relación común con la dispepsia que es la posibilidad de coexistir con procesos malignos en el páncreas y he aquí donde radica la importancia de trabajos que estudien las causas y las relaciones de estas dos entidades clínicas. Sosa y Col, encontraron en un trabajo reciente que el 72% de los pacientes donde se encontró alteraciones endosonograficas compatibles con pancreatopatía presentaban algún tipo de dispepsia donde predomino la dispepsia tipo intestino irritable en un 29% basados en este datos pudiera arrojar luz sobre la génesis del intestino irritable al mismo tiempo que daría pie para adecuar el tratamiento de los síntomas que presenta este grupo de pacientes. En este mismo trabajo se encuentra la presencia de pancreatitis crónica en un 60% de los casos y de Esteatosis pancreática en un 24% lo que nos hace evidencia que el 84% de los paciente con dispepsia de origen pancreáticos tienen su origen en estas dos patologías de las cuales actualmente estamos conociendo

mas información gracias a las nuevas técnicas diagnósticas que se están aplicando. Con relación a la Esteatosis pancreática se encontró que hay mayor predominancia en algunos patrones con relación a los síntomas de dispepsia y es así como se encontró mayor incidencia en los pacientes con el patrón difuso este dato es fundamental para investigaciones futuras donde se tomen en cuenta las alteraciones bioquímicas de estos pacientes, las características histológicas y se ensayan terapias dirigidas a tratar esto grupos con esta afectación tan específica y focalizada de la Esteatosis pancreática.

Es importante resaltar la importancia del ultrasonido endoscópico en el diagnóstico de las lesiones malignas precoces o milimétricas del páncreas ya que un importante grupo de pacientes con dispepsia pueden presentar como causa la pancreatitis crónica de tipo tumoral y se ha descrito además una relación estadísticamente significativa entre la infiltración grasa del páncreas y el cáncer de páncreas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Española de Gastroenterología, sociedad española de medicina familiar y comunitaria y centro Cochrane Iberoamericano
2. Talley NJ, Stanghellini V, Heading RC, Koch KL, Malagelada JR, Tytgat GN. Functional Gastrointestinal disorders. Gut 1999; 45 (Supl. 2): 37-42.
3. Gastrointestinal disorders. Gut 1999; 45 (Supl. 2): 37-42. Institute for Clinical Systems Improvement. Health Care Guideline: Dyspepsia. Institute for Clinical Systems Improvement, 2002. <http://www.icsi.org/guide/Dyspep.pdf>
4. Sosa L, Bethelmy A, Rodríguez E. dispepsia y patrones sonograficos de pancreatitis Crónica y Esteatosis diagnosticados por ultrasonido endoscópico. In press.
5. Sosa L, Galvis E, Wever W, Delgado F, Bethelmy A. la esteatosis pancreática detectada por Ecoendoscopia y su relación con el síndrome metabólico. GEN, 2007;61 (1): 21-25.
6. Sosa L, Wever W, Delgado F. patrones sonograficos y ubicación topográfica de la esteatosis pancreática por Ecoendoscopia.