

## TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA PANCREATOLITIASIS

NOELIA ZAIETTA, MARCELO E. LENZ-VIRREIRA, ELÍAS GARCÍA ALBA, RODRIGO A. GASQUE,  
EMILIO G. QUIÑONEZ, FRANCISCO J. MATTERA

Unidad de Cirugía Hepatobiliar Compleja, Pancreática y Trasplante Hepático,  
Hospital de Alta Complejidad El Cruce, Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina

E-mail: nzaietta@gmail.com

Hombre de 23 años, tabaquista con historia de abuso de alcohol. Presentó pancreatitis aguda. La ecografía abdominal reveló vía biliar normal con atrofia del páncreas y conducto de Wirsung de 13 mm. Fue derivado a nuestra institución donde se realizó RMN que evidenció litiasis intrapancreática, la dominante de 7 mm a nivel de la cabeza con aumento del tamaño de la glándula a ese nivel (Fig. 1). Las pruebas de función hepática y marcadores tumorales eran normales. La ecoendoscopia confirmó dichos hallazgos evidenciando dos litos de 11 y 7 mm e importante hipotrofia del parénquima con dilatación de ramas secundarias (Fig. 2). Se realizó pancreatoscopia y

septumtomía con balón de 10 mm con extracción de material proteico y litiasis. El resto del conducto era normal. Se colocó stent plástico de 10 Fr x 9 cm; se retiró sin complicaciones a las 3 semanas (Fig. 3). El paciente evolucionó favorablemente en controles por insuficiencia pancreática exócrina.

La pancreatolitis es el resultado de la pancreatitis crónica pudiendo estar ubicada en el conducto de Wirsung, sus ramificaciones o en el parénquima. El objetivo principal del tratamiento endoscópico es mejorar el dolor abdominal, evitar futuros episodios de pancreatitis y así, preservar la función pancreática..

Figura 1 |

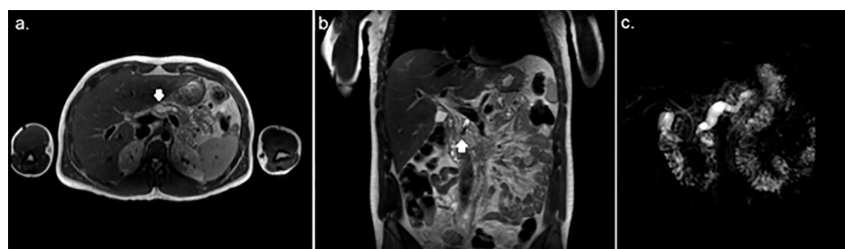


Figura 2 |

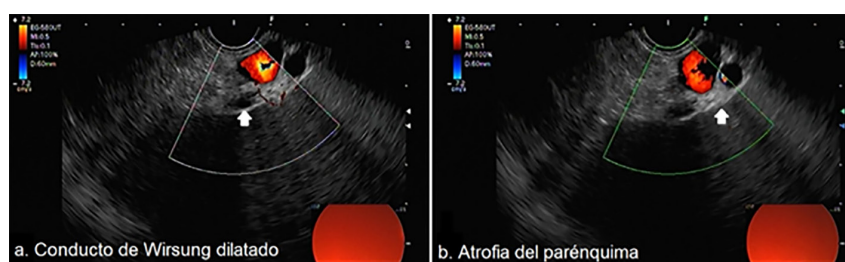


Figura 3 |

