



GENERALITAT
VALENCIANA

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública



SANT JOAN
D'ALACANT
DEPARTAMENT DE SALUT

Servicio de Radiodiagnóstico

Pancreatitis aguda

Clasificación y diagnóstico por la imagen

Dra. Laila Santirso

FED Radiodiagnóstico del Hospital de San Juan de Alicante

Pancreatitis aguda – Clasificación de Atlanta revisada

2 de los 3

Dolor abdominal típico
 ↑ Amilasa o lipasa x3
 Hallazgos característicos en TC

Parámetro clínicos (SRIS – FMO)

Cambios morfológicos ≠ Severidad clínica

Parámetro clínicos + morfológicos

Dos fases

Temprana

Tardía

1ª semana

Después de la 1ª semana

Severidad

Leve

Moderada

Severa

No Fallo orgánico
 No Complicaciones

FO < 48 horas
 y/o complicaciones

FO > 48 horas ó FMO
 +1 complicación

Dos tipos

Intersticial edematosa

Necrotizante

< 4 s - Colecciones agudas peripancreáticas
 > 4 s - Pseudoquiste

< 4 s - Colecciones necróticas agudas
 > 4 s - Necrosis encapsulada

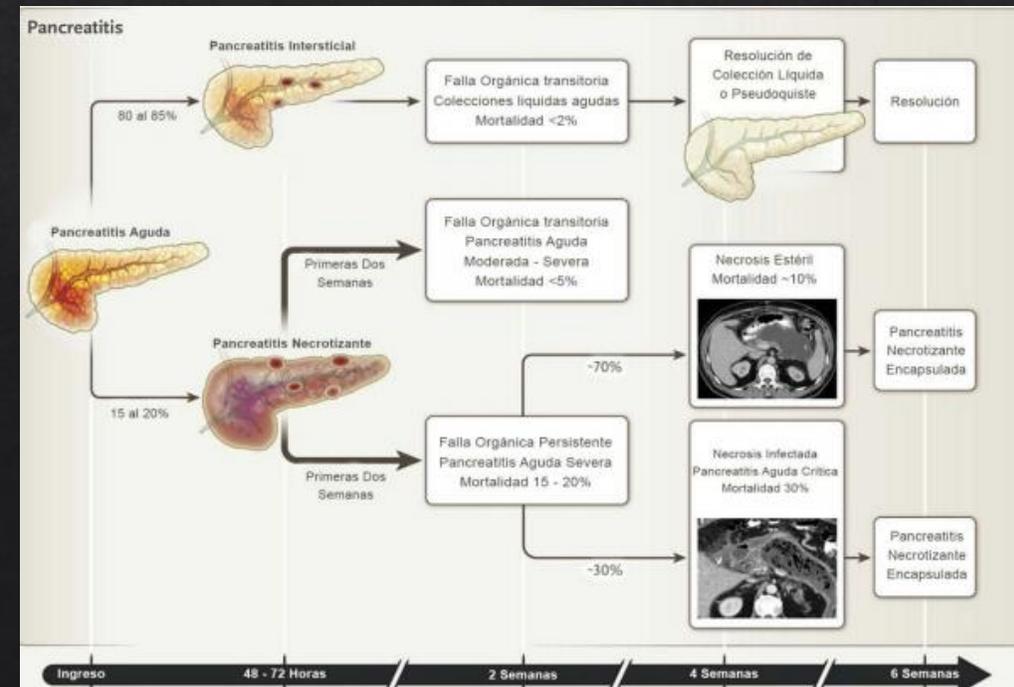
Obstrucción conducto pancreático

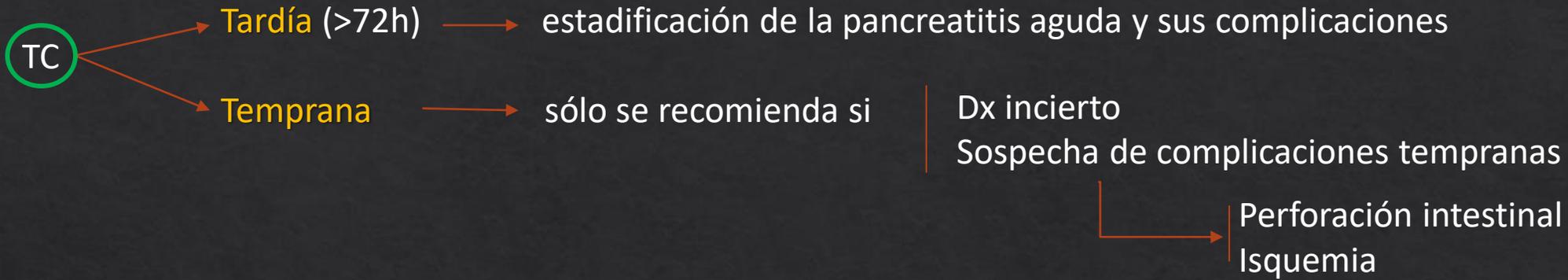
Liberación de enzimas pancreáticas → Necrosis

Liberación de citoquinas

SRIS

▼ Fallo multiorgánico (SPM de Marsahall)





Grado de Balthazar + Extensión de la necrosis pancreática

CT Severity Index		
Pancreatic inflammation		points
Normal pancreas		0
Enlargement of the pancreas		1
Peripancreatic inflammation		2
1 acute peripancreatic fluid collection		3
≥ 2 acute peripancreatic fluid collections		4
Pancreatic necrosis		
None		0
< 30%		2
30% - 50%		4
> 50%		6
		Maximum 10 points

Leve → 0 - 2

Moderada → 4 - 6

Grave → 8 - 10



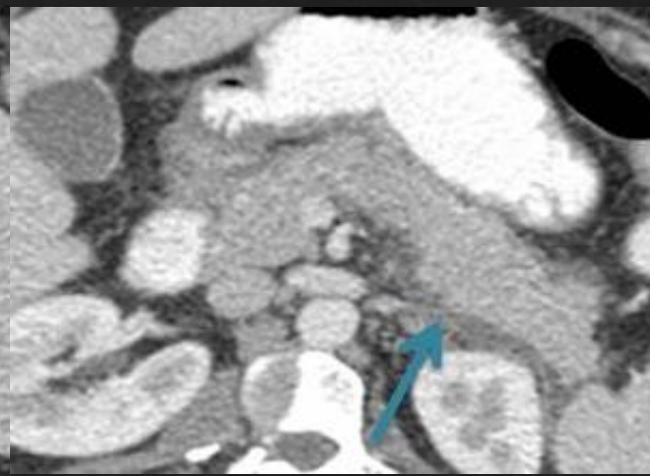
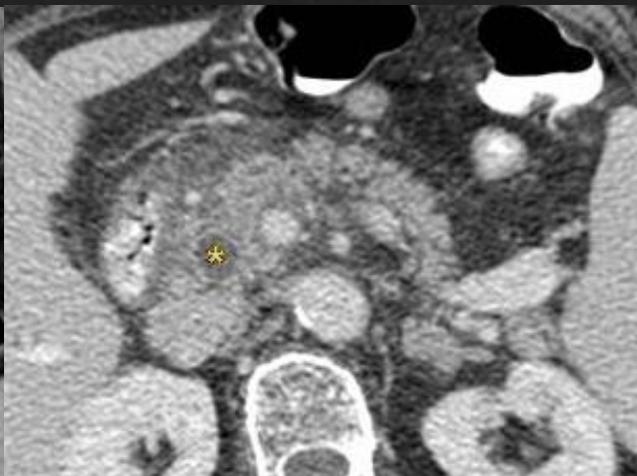
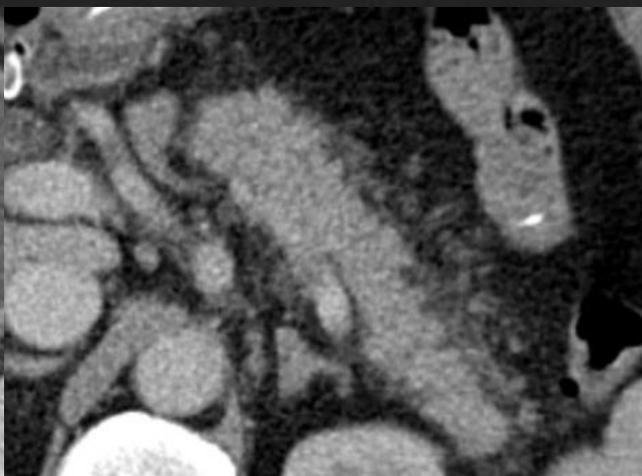
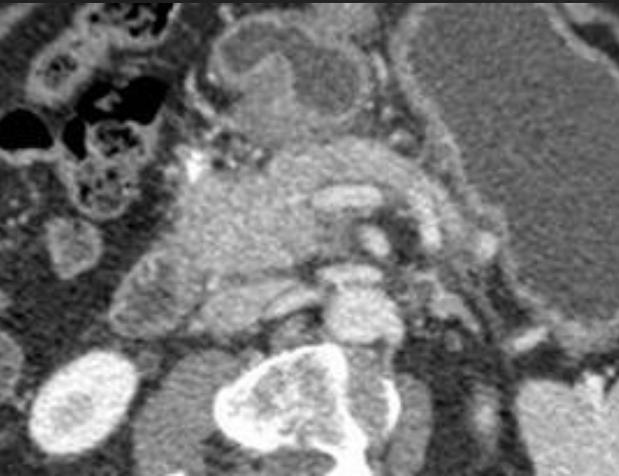
Pancreatitis Edematosa Intersticial

TC

Aumento difuso del páncreas

Realce homogéneo del parénquima pancreático

Cambios inflamatorios leves en la grasa adyacente +/- líquido peripancreático



Pancreatitis Necrotizante

TC

Aumento pancreático difuso
Cambios inflamatorios en la grasa adyacente
Áreas hipodensas en el parénquima con ausencia de realce (< 30 UH)

Necrosis pancreática
+
Necrosis peripancreática



Necrosis peripancreática
sin
Necrosis pancreática



Necrosis pancreática
sin
Necrosis peripancreática



Colecciones peripancreáticas

P. Edematosa Intersticial

< 4 semanas

Colección líquida
peripancreática aguda

Homogénea

Densidad líquido

No pared



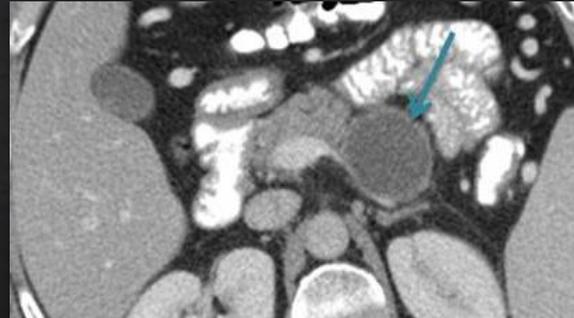
> 4 semanas

Pseudoquiste

Homogénea

Densidad líquido

Encapsulada



P. Necrotizante

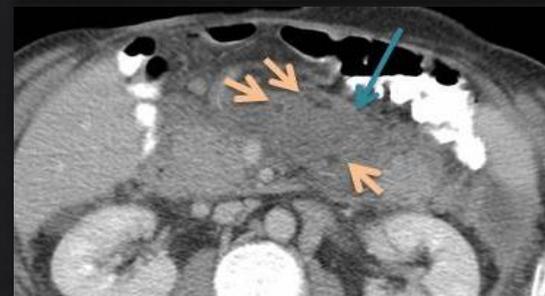
< 4 semanas

Colección necrótica
aguda

Heterogénea

Densidad sólido/líquido

No pared



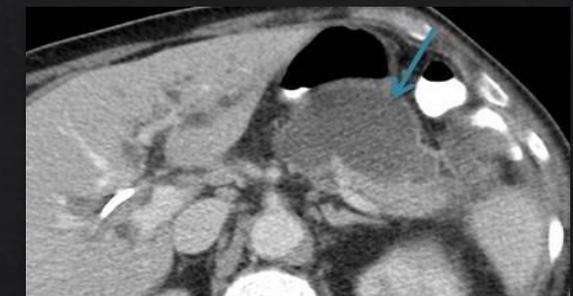
> 4 semanas

Necrosis encapsulada

Heterogénea

Densidad sólido/líquido

Encapsulada

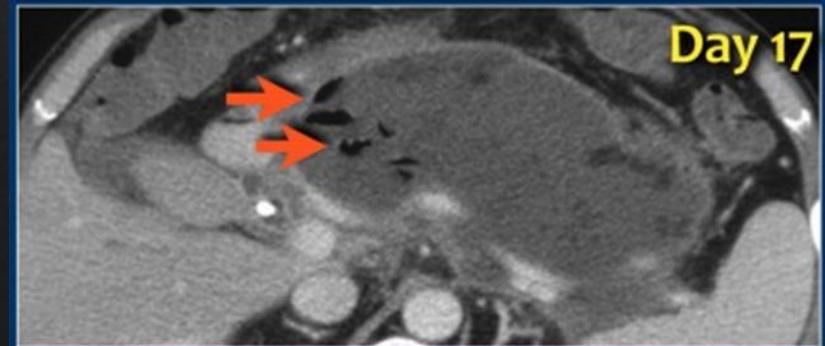
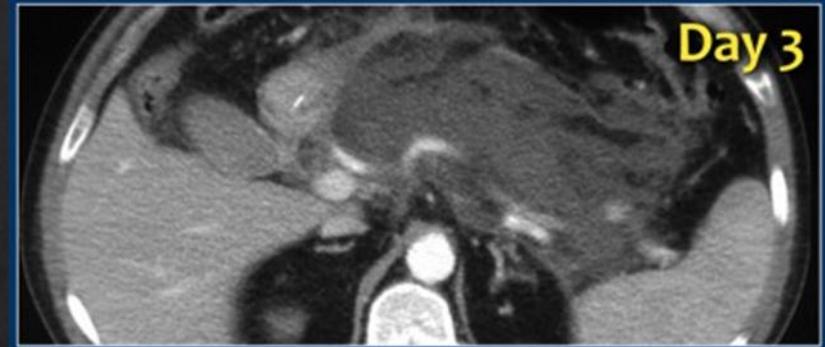
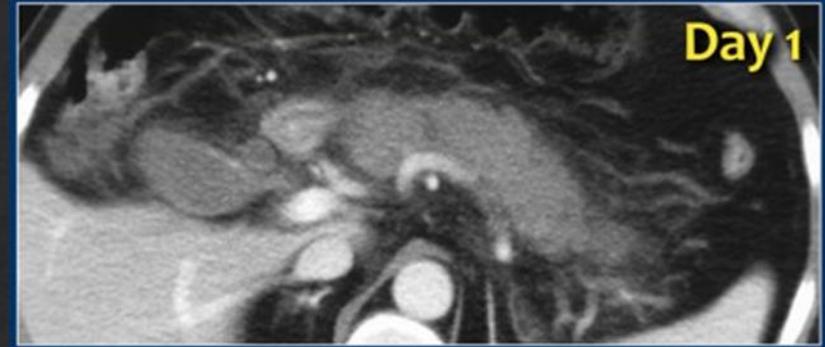


Necrosis infectada

Estériles y resuelven espontáneamente
2ª - 4ª semana
Causa más frecuente de † PN
Infección de CNA o NE

Dx

Burbujas de gas en TC (en ausencia de catéter o fístula)
PAAF + para bacterias





La **severidad morfológica** de la PA sólo puede ser evaluada de forma fiable por imágenes **>72h tras el inicio de los síntomas** y **no se correlaciona con la severidad clínica**

La mayoría de las colecciones **> 4 sem son NE**

TC no puede diferenciar entre colecciones **puramente líquidas y restos necróticos sólidos** → **RM**

TC no siempre puede diferenciar entre colecciones **estériles e infectadas** → **PAAF**

No existe la infección sin necrosis → **necrosis infectada** (no absceso)

Evitar el drenaje temprano de las colecciones (introducción de gérmenes --- infección posterior)

1 – Necrosis

Pancreática, Peripancreática o ambas
Cantidad (< ó > 30%)

2 – Complicaciones locales

Ubicación (saco menor, esp. pararenal anterior...)
Tamaño, apariencia, presencia de pared
Homogéneo/heterogéneo

