

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**CONCORDANCIA QUE EXISTE ENTRE TRES ESCALAS DE
PREDICTORES DE SEVERIDAD EN PANCREATITIS AGUDA EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN EL PERIODO 2016.**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

PONCE MONAR, CARLOS RODRIGO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2017

RESUMEN

Título: Concordancia que existe entre tres escalas de predictores de severidad en pancreatitis aguda en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna en el Hospital “María Auxiliadora” en el periodo 2016.

Objetivo: Determinar la Concordancia que existe entre tres escalas de predictor de severidad en pancreatitis aguda en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna en el Hospital María Auxiliadora en el periodo 2016.

Materiales y Métodos: Estudio cuantitativo, observacional, analítico en una población de 77 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, con el diagnóstico de pancreatitis aguda en el servicio de Medicina Interna en el Hospital María. Mediante la revisión de las historias clínicas y una ficha técnica donde se recolectaron los respectivos datos solicitados para luego ser procesados en el programa SPSS.

Resultados: Los resultados de la Concordancia entre las tres escalas de pronóstico de severidad calculado por el índice de Kappa de Cohen fueron de un 92% resultando como una muy buena concordancia. Además se realizó el análisis entre cada una de las escalas con otras resultando que la Escala de APACHE II con BISAP presentaron una concordancia de 96% seguido de Ranson Y BISAP con un 91% de concordancia y por ultimo quedo la relación Ranson y APACHE II con un 90% de concordancia.

Conclusiones: Según la concordancia de las tres escalas de pronóstico de severidad para pancreatitis aguda en pacientes atendido en el Hospital María Auxiliadora en el año 2016 fue de un 92% siendo significativo para pensar concluir que si existe una muy buena concordancia entre ellas y además corroborando con estudios anteriores que también afirman ese resultado. Además también se realizó una comparación entre dos escalas de forma alternada para poder saber cuál era la concordancia entre dos escalas y que relación es la mejor, resultando que entre BISAP y APACHE II

presentaron una concordancia de 96% siendo superior a la relación de Ranson y BISAP con un 91% y por último la relación de Ranson y APACHE II con un 90%, por lo que se concluye que la asociación de las escalas BISAP y APACHE II tienen una mejor concordancia para el pronóstico de severidad para pancreatitis que las demás asociaciones. Dentro de los factores sociodemográficos que influyen en el pronóstico de severidad para pancreatitis aguda se analizó la edad y el sexo, siendo una edad promedio en los pacientes que presentaron pancreatitis aguda de 41,5 y una mediana de 38 años estando dentro del rango subestimado, con una desviación estándar de ± 17.3 . Con respecto al sexo se concluye que más frecuente se dio en el sexo femenino con un predominio de 74% siendo un factor de riesgo para el diagnóstico de pancreatitis aguda seguido del sexo masculino con un 26%.

Dentro de los factores clínico- Ecográficos que influyen en el pronóstico de severidad para pancreatitis aguda se encontró que: el dolor abdominal se encontraba presente en un 96,1% del total de pacientes, se pudo observar que un 80,5% presentaron litiasis vesicular durante el cuadro de pancreatitis aguda, que un 77,9% de pacientes con diagnóstico de pancreatitis no presentaron dilatación del colédoco, y que la gran mayoría con un 961% no cursaron con coledocolitiasis. Con respecto al antecedente de pancreatitis se concluye que un 87% no cursaron con un cuadro anterior y que un 13% si, y por ultimo un 75,3% no cursaron con colecistitis aguda al momento de realizar una ecografía como examen complementario para dicho diagnóstico.

Palabras Claves: Pancreatitis Aguda, Ranson, APACHE II, BISAP.