

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.388>

Complicaciones secundarias a colangiopancreatografía endoscópica en el Hospital Regional de Occidente (HRO), desde enero del 2016 a diciembre del 2020

Complications secondary to endoscopic cholangiopancreatography at the Western Regional Hospital (HRO), from January 2016 to December 2020

Jjireh María Fernanda Soto Alegría

Universidad Mesoamericana, Sede Quetzaltenango

drasotoalegría@outlook.com

<https://orcid.org/0000-0002-8171-6283>

Quetzaltenango – Guatemala

Artículo recibido: 27 de enero de 2023. Aceptado para publicación: 18 de febrero de 2023.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Una colangiopancreatografía endoscópica representa una herramienta diagnóstica y terapéutica para patologías de origen obstructivo de las vías biliares, sin embargo, pese a que es la alternativa de elección, al ser un procedimiento quirúrgico que resulta invasivo, representa un riesgo de complicaciones, las cuales pueden ser desde leves (infección del sitio de incisión) hasta severas (pancreatitis), y en determinado momento pueden implicar el deceso del paciente. El objetivo de la investigación, se basó en determinar las complicaciones manifestadas posterior a la realización de una Colangiopancreatografía Endoscópica, en los pacientes a quienes se les realizó dicho procedimiento en el Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo con base en datos clínicos de pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica (CPRE) en una población diagnosticada con patología obstructiva de las vías biliares, recolectados por medio de una boleta, desde los expedientes de los pacientes. Posteriormente, se utilizó Epi Info, como herramienta de análisis de datos estadísticos, con el fin de generar resultados comparables con la literatura consultada. Se analizó un total de 230 expedientes en los que predominó el sexo femenino con 144 casos (63 %), la proporción con mayor prevalencia con respecto a la edad se estableció entre los 41 y 50 años. La indicación más frecuente fue coledocolitiasis residual con un total de 140 pacientes (60%). Tras la realización del procedimiento, 34 pacientes presentaron complicaciones (15%), de las cuales la pancreatitis fue la más frecuente (5.2%), seguidas por hemorragia (3.9%), infección (3.04%), perforación (1.3%) y embolia (1.3%).

Palabras clave: biliar, colangiopancreatografía, colédoco, complicación, endoscópica, comorbilidad, coledocolitiasis, riesgo

Abstract

An endoscopic cholangiopancreatography represents diagnostic and therapeutic tools for pathologies with obstructive origin into the bile ducts, however, despite this procedure is the first choice, it's an invasive surgical procedure, which represents a risk to develop complications. Those complications can be classified according to severity, being from mild complication (infection on the incision region) to severe complication (pancreatitis), and at a certain moment they can lead to the death of the patient. The principal objective of the investigation was based on establish the complications manifested after an Endoscopic Cholangiopancreatography, in patients who underwent the procedure at the Hospital Regional de Occidente, during the period from January 1, 2016 to January 31 December, 2020. The present investigation, is a retrospective, descriptive study, based in Clinical data of patients who underwent endoscopic cholangiopancreatography (ERCP) in a population diagnosed with obstructive pathology of the bile ducts. This information was collected by a survey, from the patient files. Subsequently, Epi Info was used as a statistical data analysis tool, with the goal of generating comparable results with the literature consulted. A total of 230 records were analyzed, in which results, the female sex predominated with 144 cases (63%), the proportion with the highest prevalence with respect to age was established between 41 and 50 years. The most frequent indication was residual choledocholithiasis with a total of 140 patients (60%). After the procedure, 34 patients presented complications (15%); pancreatitis was the most frequent complication (5.2%), followed by hemorrhage (3.9%), infection (3.04%), perforation (1.3%), and embolism (1.3%).

Keywords: biliary, cholangiopancreatography, common bile duct, complication, endoscopic, comorbidity, choledocholithiasis, risk

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Soto Alegría, J. M. F. (2023). Complicaciones secundarias a colangiopancreatografía endoscópica en el Hospital Regional de Occidente (HRO), desde enero del 2016 a diciembre del 2020. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 1920–1935. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.388>

INTRODUCCIÓN

La colangiopancreatografía endoscópica, es un procedimiento invasivo que proporciona una herramienta diagnóstica para pacientes con patologías de los conductos biliares y del páncreas; además, representa una herramienta terapéutica debido a que permite la intervención en tiempo real y, en consecuencia, la resolución de patologías obstructivas.

No obstante, al ser una técnica quirúrgica invasiva, incorpora el riesgo de presentar complicaciones secundarias al procedimiento, las cuales pueden clasificarse como leves, moderadas o severas; yendo desde un pequeño sangrado fácilmente controlable, hasta la muerte del paciente. Dentro de los factores del riesgo que se le adjudican al paciente se encuentran las comorbilidades, es decir, aquellas patologías que pueden desencadenar eventos adversos tras la realización del procedimiento; tales patologías como diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías y patologías de origen hematológico son obviadas al momento de darle seguimiento en muchas ocasiones, lo que puede entorpecer el curso adecuado de recuperación.

Sin embargo, el Hospital Regional de Occidente (HRO), no cuenta con protocolos de prevención de complicaciones o de seguimiento post realización de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica, motivo por el cual no puede tenerse con seguridad el conocimiento de la incidencia de complicaciones o delimitar las características de las mismas.

La forma en que se lleva el seguimiento de los pacientes y en que se tiene acceso al conocimiento de los factores de riesgo es a través de la historia clínica, en la cual se realizan notas de actualización sobre la evolución del paciente día con día. Sin embargo, carecer de un protocolo de identificación y seguimiento, resulta dificultoso al momento de detectar las complicaciones y relacionarlas con el procedimiento realizado.

Por lo anterior, la relevancia de la presente investigación radicó en determinar las complicaciones manifestadas posterior a la realización de una colangiopancreatografía endoscópica, con el fin de establecer protocolos y medidas preventivas y de esta manera reducir la incidencia de complicaciones en los pacientes que sean intervenidos en el futuro en dicha institución.

MÉTODO

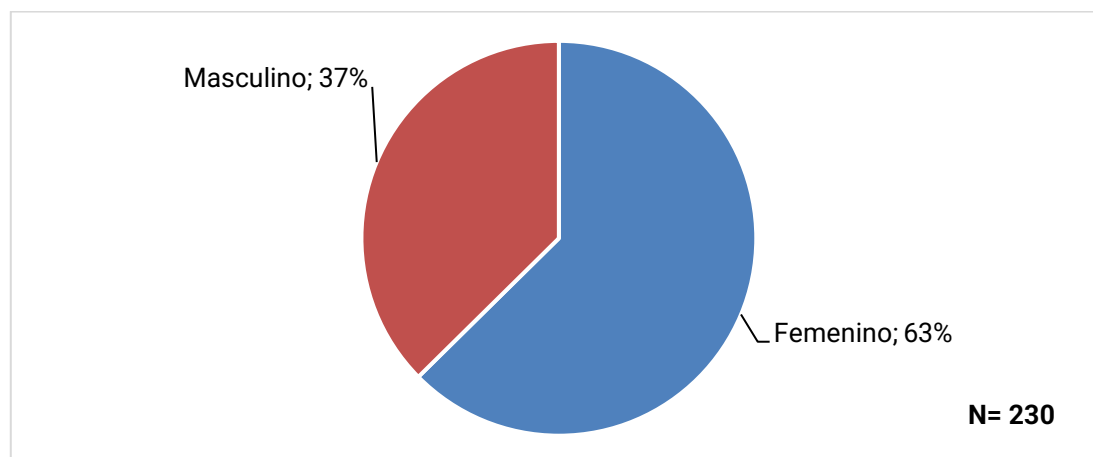
El estudio se llevó a cabo con un total de 230 pacientes, que fueron sometidos a la intervención quirúrgica endoscópica, tras ser diagnosticados con alguna patología de las vías biliares o del páncreas durante los 5 años del periodo de estudio, por lo que se realizó una recopilación de datos de los expedientes médicos en busca de factores de riesgo y/o comorbilidades, que incrementaron la probabilidad de tener complicaciones después del procedimiento.

Se incluyeron en la investigación a todos aquellos pacientes cuyo diagnóstico involucró enfermedad de las vías biliares, de género masculino y femenino, con edad mayor o igual a 18 años, que presentara pruebas biliares alteradas comprobables y realizadas dentro de las instalaciones hospitalarias. Se excluyeron de la investigación a aquellos pacientes que hayan sido intervenidos de las vías biliares fuera del HRO o que hayan recibido tratamiento previo en otra institución, pacientes con historia clínica incompleta y pacientes que hayan solicitado egreso contraindicado o que, por algún motivo externo, no se les haya podido dar seguimiento de caso. Se recolectaron los datos, directo del expediente de los pacientes hacia una boleta de recolección de datos, los cuales fueron ingresados a una base de datos a Epi Info; dicho programa fue utilizado como instrumento para la interpretación de los datos y posteriormente para la discusión y comparación de datos.

RESULTADOS

Gráfica 1

Género de los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

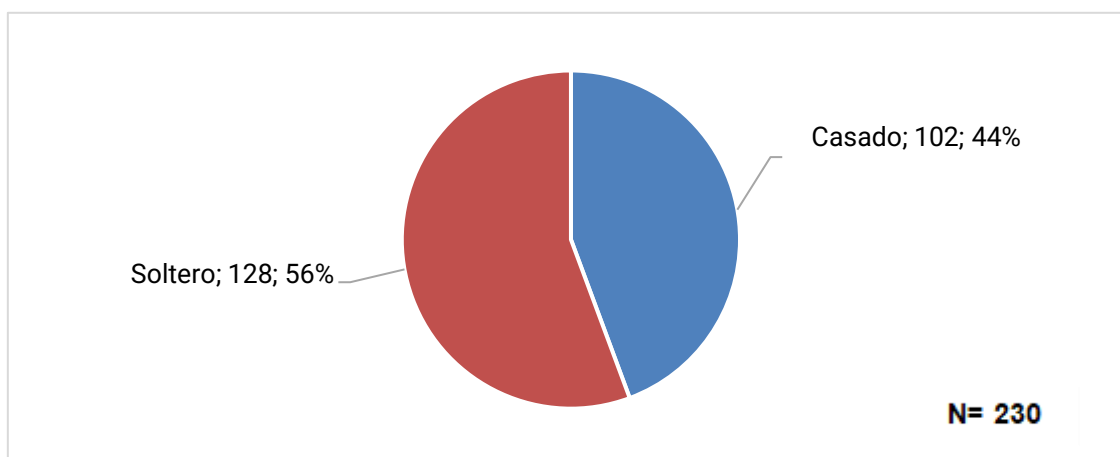


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la presente gráfica interpreta la distribución según el género de los pacientes con diagnóstico de patología de las vías biliares de etiología obstructiva; en la cual se puede observar que el género predominante fue el femenino, que correspondió al 63% de la población total, mientras que al género masculino únicamente se le atribuyó el 37%.

Gráfica 2

Estado civil de los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

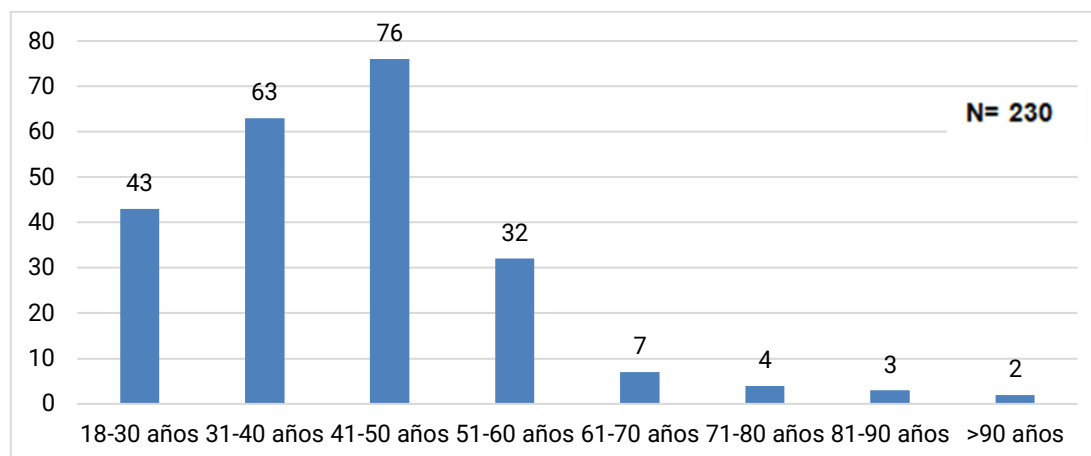


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la siguiente gráfica representa el estado civil de los pacientes en estudio, en la cual se evidencia que el estado civil que predominó fue "soltero", con una proporción mayoritaria del 56%, mientras que los pacientes casados conformaron un total del 44%.

Gráfica 3

Edad de los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

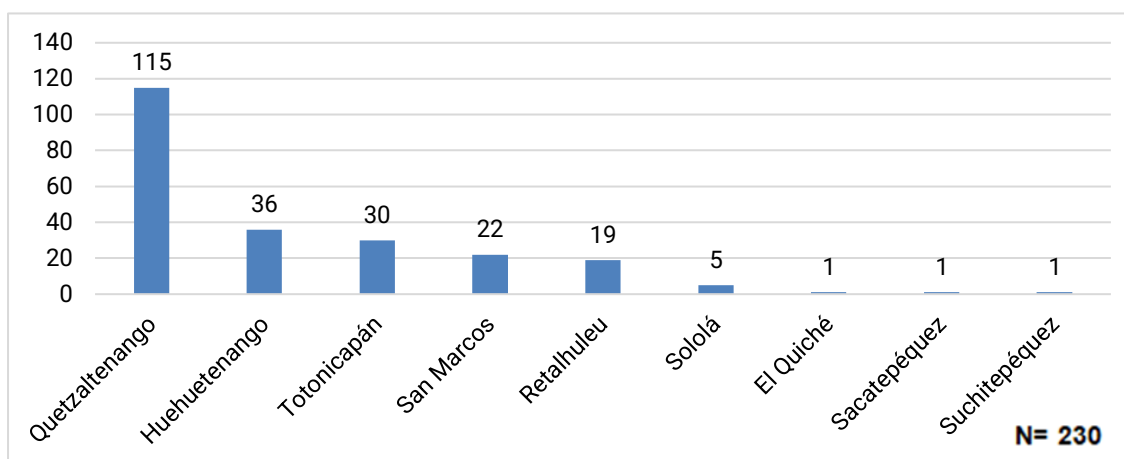


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la presente gráfica, enlista la frecuencia con la que se presentaron patologías de las vías biliares, según los diferentes grupos etarios, se encontró que el grupo con mayor afección corresponde al rango de 41-50 años de edad, con un total de 76 pacientes (33%), seguido de los pacientes de 31-40 años, con un total de 63 pacientes (27%). Por el contrario, se observó que el grupo etario con menor afección de las vías biliares fue constituido por aquellos pacientes mayores de 90 años, con un total de 2 pacientes (1%).

Gráfica 4

Procedencia de los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020



Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la gráfica 4, representa la procedencia de los pacientes en estudio, en la cual se observó que la cifra más alta correspondió al Departamento de Quetzaltenango, con un total de 115 pacientes (50%), seguido de Huehuetenango y Totonicapán, con cifras de 36 (16%) y 30 (13%) pacientes respectivamente. Por contraparte, los departamentos menos frecuentes fueron El Quiché, Sacatepéquez y Suchitepéquez, cuya frecuencia fue únicamente de 1 paciente (0.5%) cada uno.

Tabla 1

Ocupación de los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

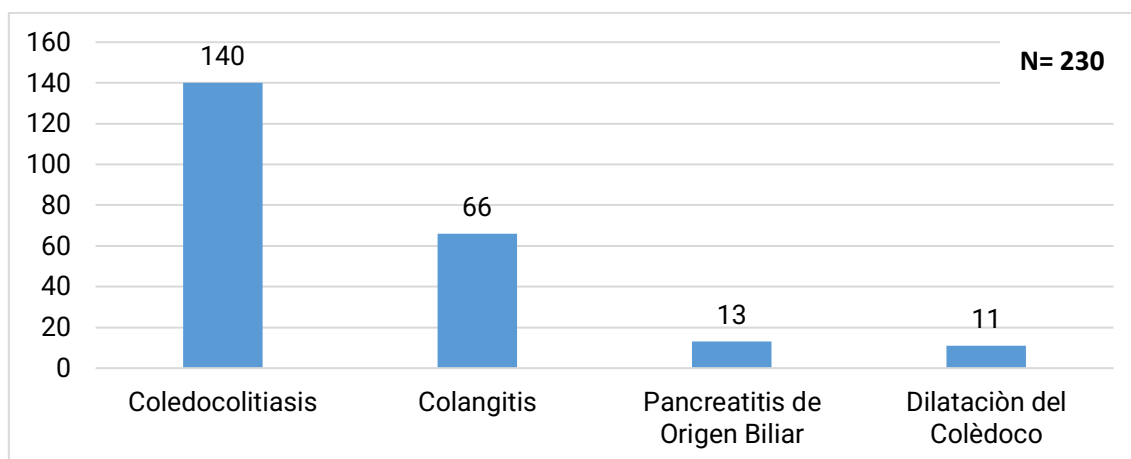
OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agricultor(a)	103	45%
Dependiente de tienda	36	16%
Comerciante	30	13%
Amo(a) de casa	26	11%
Empleado(a) doméstico(a)	19	8%
Albañil	5	2%
Secretario(a)	5	2%
Otro	3	1.5%
Cocinero(a)	2	1%
Conductor	1	0.5%
Total	230	100%

Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la tabla 1 representa la ocupación de los pacientes en estudio, donde se evidencia que la ocupación con mayor frecuencia fue "Agricultor", con un total de 103 pacientes (45%), seguido de "Dependiente de tienda", con un total de 36 pacientes (15%) y "Comerciante", con un total de 30 pacientes (13%). Por el contrario, la ocupación con menos frecuencia fue de "Conductor", con únicamente 1 paciente (0.5%).

Gráfica 5

Indicación para la realización del procedimiento en los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

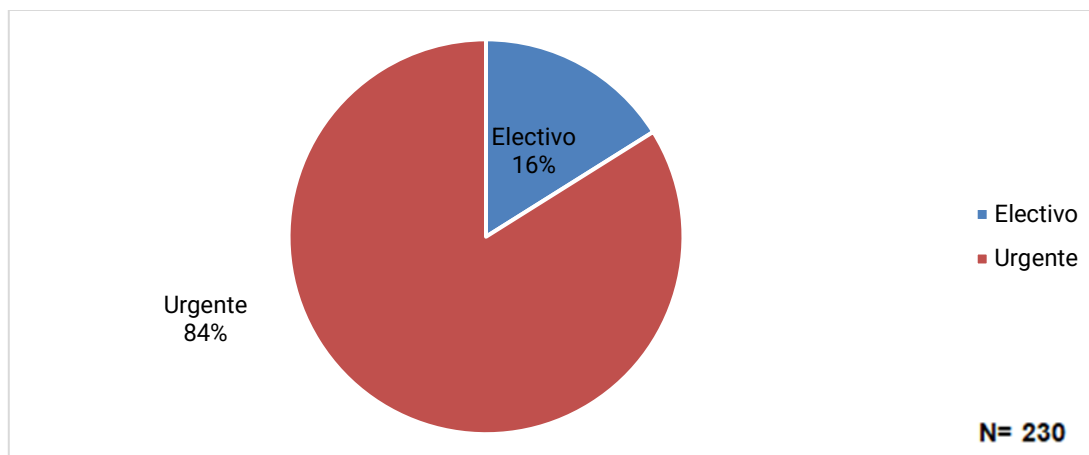


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la gráfica 5, determina la patología de las vías biliares que definió la decisión de llevar a cabo la colangiopancreatografía endoscópica (ERCP), de las cuales, la coledocolitiasis residual representó la proporción mayoritaria, con un total de 140 pacientes (60%); mientras que la patología con menos frecuencia observada fue la dilatación del colédoco con un total de 11 pacientes (5%).

Gráfica 6

Tipo de procedimiento al que fueron sometidos los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

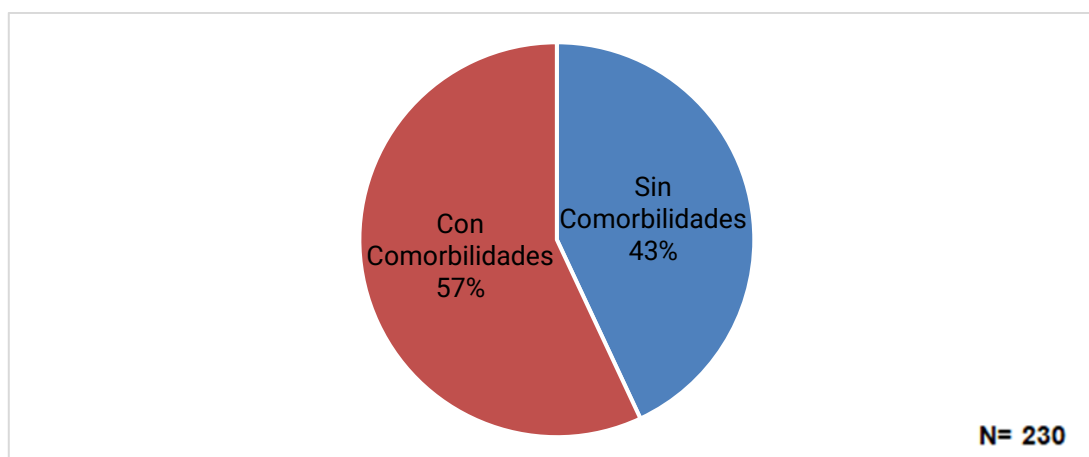


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la siguiente gráfica clasificó el nivel de rapidez requerida al momento de realizar el procedimiento condicionado por el nivel de severidad de la patología de las vías biliares al representar un riesgo para la vida del paciente, por lo que se observó que el 84% de los pacientes requirieron un procedimiento de urgencia, ya sea como método diagnóstico o tratamiento; dicha cifra representó la mayoría de la población en estudio. Por otro lado, se observó que una pequeña cifra de la población (16%) se encontraba estable como para realizar el procedimiento de forma electiva.

Gráfica 7

Frecuencia con la que presentaron comorbilidades los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020



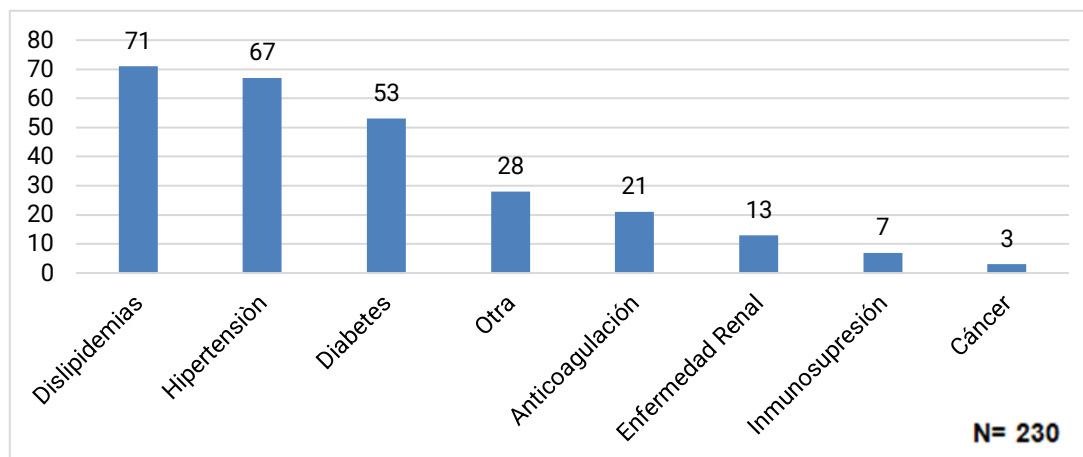
Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la presente gráfica representó la cantidad de pacientes que presentaron comorbilidades al momento de la intervención, la cual equivale al 57% de los pacientes, que

representó una cifra significativa. No obstante, un 42% de la población no presentó ninguna comorbilidad al momento de llevarse a cabo la colangiopancreatografía endoscópica (ERCP).

Gráfica 8

Comorbilidades que presentaron los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

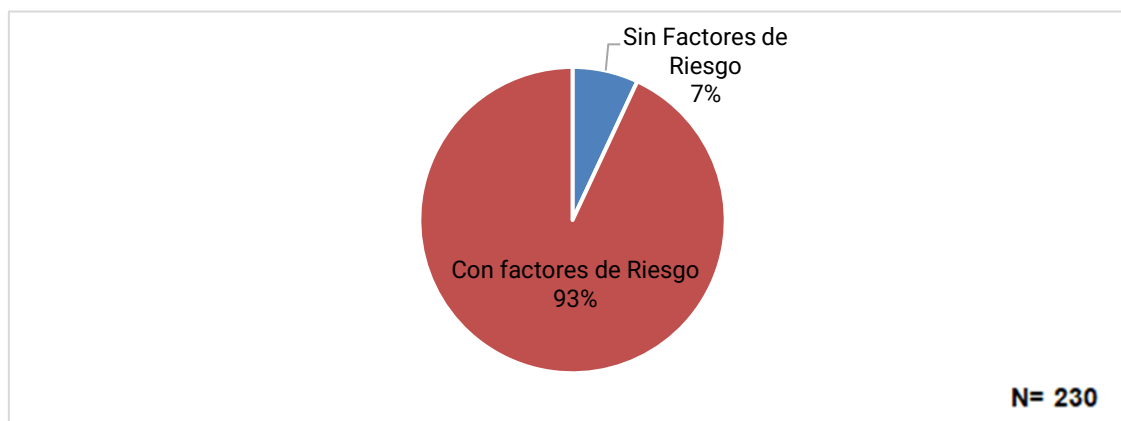


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la presente gráfica, enlista las patologías establecidas como comorbilidades que fueron relevantes al momento de evaluar el caso de cada paciente. La patología a la cual se le atribuyó la mayor frecuencia fue dislipidemia, con un total de 71 pacientes, por lo que se puede interpretar que el 31% de los pacientes padecían alteración de por lo menos uno de los lípidos presentes en la sangre (colesterol LDL, colesterol VLDL, colesterol HDL y triglicéridos). En contraparte, se observó que las patologías con menos frecuencia, fueron aquellas relacionadas con el cáncer, con un total de 3 pacientes (1%).

Gráfica 9

Frecuencia con la que presentaron factores de riesgo los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020



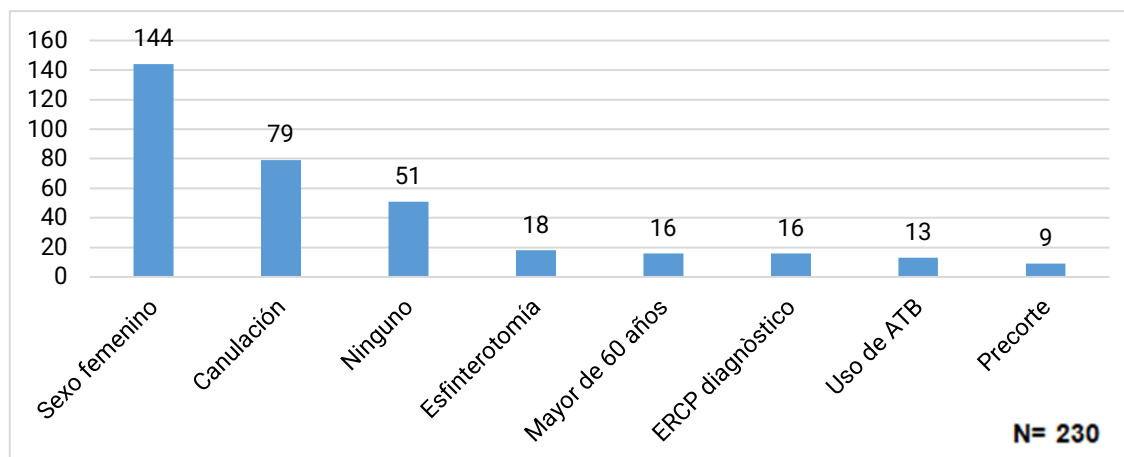
Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: La gráfica 9, expone la cantidad de pacientes que presentaban factores de riesgo al momento de la realización del procedimiento, la cual equivale al 93% de los pacientes, que representa aproximadamente dos tercios de la población en estudio. Sin embargo, un 7% de la

población no presentó ningún factor de riesgo previo a la colangiopancreatografía endoscópica (ERCP).

Gráfica 10

Factores de riesgo que presentaron los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

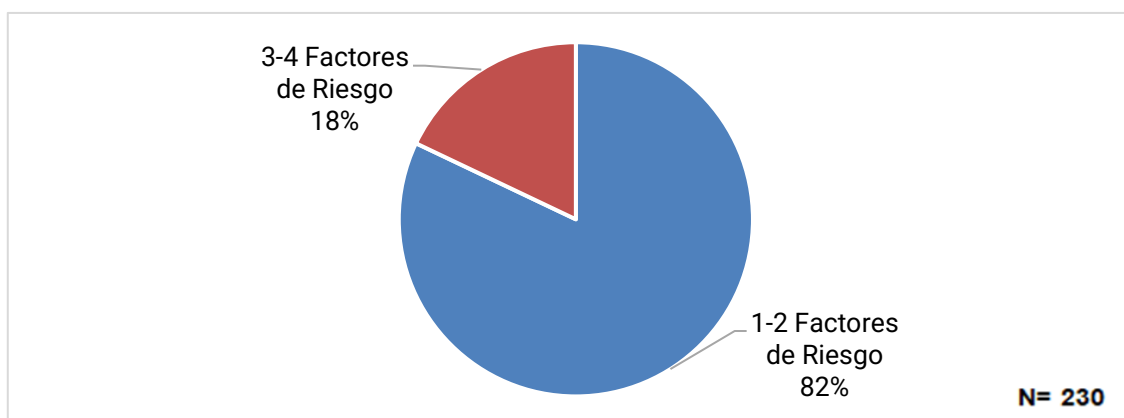


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la gráfica 10, muestra los factores de riesgo presentados por los pacientes previo a la realización de una colangiopancreatografía endoscópica, de los cuales se observó que la edad menor de 60 años fue el principal factor de riesgo documentado, con un total de 214 pacientes (93%). En contraparte, el factor de riesgo menos frecuente fue el requerimiento de realizar precorte durante el procedimiento, con un total de 9 pacientes (4%).

Gráfica 11

Rango de frecuencia de factores de riesgo en el que se encuentran los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

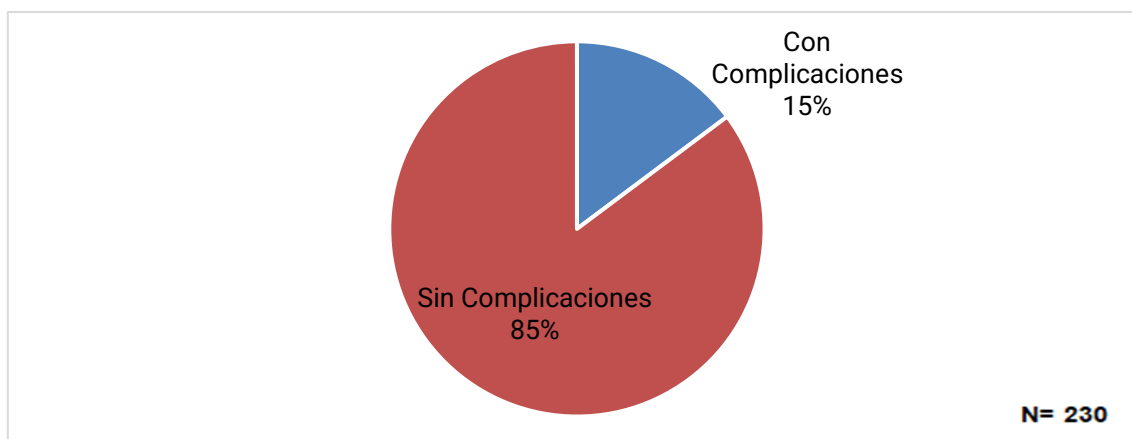


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la presente gráfica, representa la clasificación según rangos, de la cantidad de factores de riesgo que presentaron los pacientes en estudio, donde se evidenció que del total de pacientes con factores de riesgo (214), el 82% presentó de uno a dos factores de riesgo, lo cual representó una proporción mayoritaria; mientras que el porcentaje de pacientes que tuvo entre 3 y 4 factores de riesgo fue del 18%.

Gráfica 12

Frecuencia con la que se presentaron complicaciones en los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

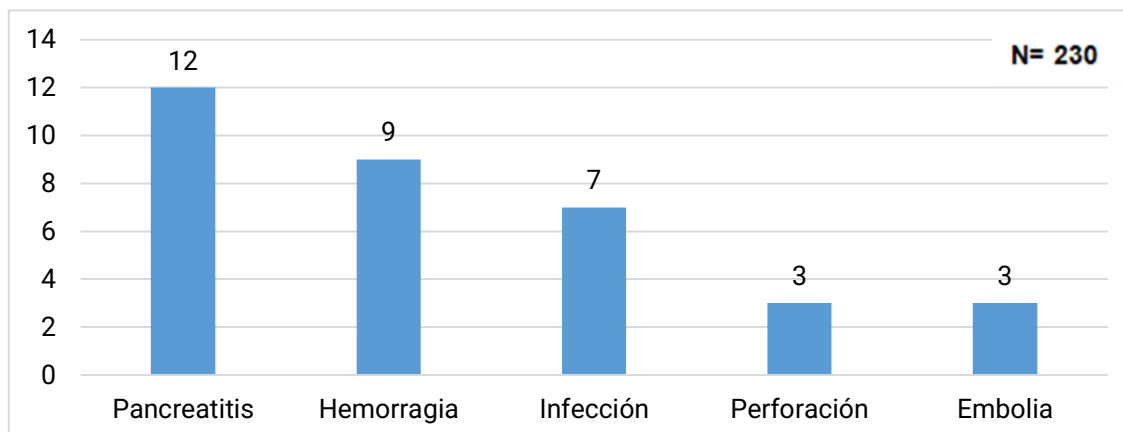


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la gráfica 12, representa la frecuencia con la que se presentaron complicaciones durante o después del procedimiento, donde se observó que el 85% de los pacientes no presentó ninguna complicación, a pesar de que una proporción similar presentaba factores de riesgo y comorbilidades. Así mismo, se observó que únicamente el 15% de los pacientes presentó complicaciones relacionadas a la colangiopancreatografía endoscópica.

Gráfica 13

Complicaciones presentadas en los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020

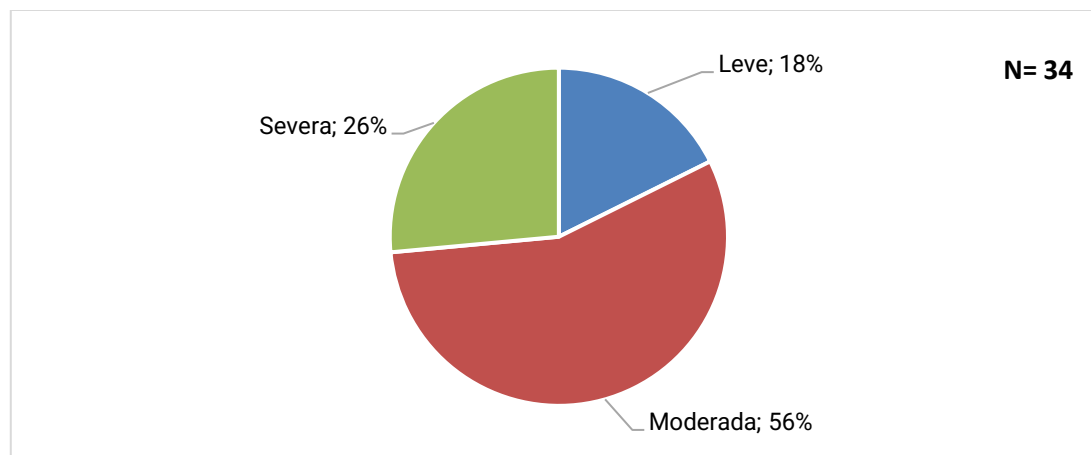


Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la siguiente gráfica, representa las complicaciones relacionadas al procedimiento que fueron presentadas por los pacientes en estudio, que representaron el 15% de la población total (34 pacientes). La complicación más frecuente fue la pancreatitis, que puede deberse a la manipulación de las vías biliares, con un total de 12 pacientes (5.2%) de la población. Por otro lado, las complicaciones menos frecuentes fueron la perforación con un total de 3 pacientes (1.3%) y tromboembolia pulmonar con 3 pacientes (1.3%).

Gráfica 14

Clasificación según la severidad de las complicaciones presentadas en los pacientes a quienes se les realizó colangiopancreatografía endoscópica en el Departamento de Cirugía del Hospital Regional de Occidente, durante el período del 01 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2020



Fuente: Boleta de recolección de datos y expedientes médicos de los pacientes.

Interpretación: la gráfica 14, muestra que, del total de pacientes, 6 (18%) de ellos tuvieron complicaciones leves, las cuales requirieron tratamiento, sin embargo, al tener un nivel bajo de severidad, pudieron incluso ser tratadas de manera ambulatoria al dar el alta y tener seguimiento por consulta externa. Las complicaciones moderadas representaron un total de 19 pacientes (56%), que requirieron tratamiento y manejo especializado, sin embargo, no fue necesario reintervenir quirúrgicamente o dar ingreso a unidad de cuidados intensivos. Finalmente, las complicaciones severas se observaron en un total de 6 pacientes (26%), los cuales requirieron tratamiento especializado y manejo crítico del paciente, en el cual puede incluirse la reintervención quirúrgica, el ingreso a unidad de cuidados intensivos y referencia a unidad especializada en la Ciudad de Guatemala.

DISCUSIÓN

La colangiopancreatografía endoscópica (ERCP), es un método diagnóstico utilizado para la detección de la etiología de diversas patologías de las vías biliares, sin embargo, también es un método que proporciona un tratamiento al momento de llevarse a cabo el procedimiento, al permitir la resolución de la obstrucción en tiempo real, lo cual accede a realizar dos procedimientos en uno, con lo que disminuye considerablemente el requerimiento de intervenciones quirúrgicas para la resolución de las patologías en el futuro; de tal modo que presenta una mayor garantía con respecto a la recuperación y pronóstico del paciente.

Pese a sus muchos beneficios, la colangiopancreatografía endoscópica, al ser un procedimiento quirúrgico, lleva consigo el riesgo de desencadenar complicaciones en el paciente. No obstante, existen características epidemiológicas que definen a la población en estudio y que podrían en algún momento haberse relacionado con el riesgo de sufrir complicaciones al momento de llevarse a cabo el procedimiento.

La población en estudio fue conformada por un total de 230 pacientes que fueron ingresados a los servicios de cirugía de mujeres y de hombres del departamento de cirugía general del Hospital Regional de Occidente, aplicándose un estudio de tipo descriptivo retrospectivo que determinó los siguientes hallazgos

Sobre las características epidemiológicas, el 63% de la población, correspondió al género femenino; mientras que el 37% correspondió al género masculino; con respecto al estado civil, 56% de los pacientes eran soltero, mientras que el 44% restante pertenecía al grupo de casados. En relación a los rangos de edad de los pacientes, la mayor incidencia de patologías de las vías biliares, la mayor incidencia se encontraba entre los 41 y 50 años de edad, al observarse en un total de 76 pacientes (33%).

De igual manera, pudo observarse que el 50% de los pacientes era procedente de Quetzaltenango, lo cual correspondía a un total de 115 pacientes; así mismo, cabe resaltar que el oficio al que se dedicaba el grupo con mayor frecuencia fue la agricultura, a cuál correspondió al 45% de la población total.

Así mismo, es importante resaltar la importancia de la patología de las vías biliares que lleva a la decisión de llevar a cabo la intervención. Así como puede observarse en la gráfica 5, que la patología que representa la principal indicación para el procedimiento es la coledocolitiasis, con un total de 140 pacientes, que equivale al 60% de la población total en estudio. Con respecto a dicho resultado, Barreda & et al (2017), afirman que la indicación principal para realizar colangiopancreatografía endoscópica debido a que “En la actualidad, el tratamiento de la coledocolitiasis, bien sea primaria o secundaria, es mediante laparoscopia, con una cifra significativa en cuanto a la morbilidad (13-20%), con especificidad y sensibilidad en la detección de cálculos en el conducto biliar común que supera el 95%”.

Por lo tanto, se concluye que las patologías obstructivas de origen biliar, principalmente la migración de un cálculo al colédoco, representa la principal indicación para la realización del procedimiento en la población en estudio, en concordancia con las cifras establecidas globalmente. Dicha cifra, podría verse asociada a la incidencia de dislipidemias y sobrepeso como morbilidades asociadas al padecimiento, la cual corresponde al 31% de la población, como puede observarse en la Gráfica 8.

En complemento con lo anterior, es importante detectar la presencia de comorbilidades y factores de riesgo al momento de la realización del procedimiento, debido a que podrían incrementar la probabilidad de sufrir complicaciones. Durante la investigación, se observó que, del total de los pacientes, el 57% presentaba por lo menos una comorbilidad, es decir, alguna patología previamente diagnosticada; de las cuales las más frecuentemente observadas, fueron las dislipidemias, al haberse evidenciado en 71 pacientes, lo cual representa el 31% de la población incluida en la investigación.

Así mismo, se determinó que del total de la población en estudio, el 93% presentaba por lo menos un factor de riesgo, que elevaba considerablemente la probabilidad de sufrir complicaciones; de los cuales la edad y el género jugaban un papel importante, debido a que la edad menor a 60 años y el género femenino, representaban un aumento en el riesgo de desarrollar pancreatitis aguda tras la intervención quirúrgica y ambos factores tuvieron la mayor incidencia, con un total de 214 y 144 pacientes respectivamente.

Con relación a la incidencia de las complicaciones, puede observarse en la gráfica 12 que, de la población total, el 15 % de los pacientes presentó complicaciones durante o después del procedimiento de intervención de las vías biliares, acerca de lo cual, Guitrón, et al. (2012), en un artículo publicado en la revista de gastroenterología de Perú, afirman que “La prevalencia de las complicaciones globales reportadas en la literatura oscila entre el 5 y el 10 % de todas las colangiopancreatografías endoscópicas, independientemente de la indicación para su práctica”. Por lo cual, puede afirmarse que los datos obtenidos tras la investigación, difieren con la literatura estandarizada, al tener una proporción más elevada, con respecto a la incidencia de las

complicaciones, lo cual podría relacionarse con las altas cifras de factores de riesgo o errores técnicos durante el procedimiento.

Con respecto a las complicaciones más frecuentes, se observó una diferencia mayoritaria en la incidencia de pancreatitis tras la realización del procedimiento, con un total de 12 pacientes, lo cual representa un 5.21% de la población total. Dicho hallazgo concuerda con gallego & et al (2011), quienes afirman que “La complicación más frecuentemente observada es la Pancreatitis Aguda, cuya incidencia varía según los autores, entre 3,5-5.5%”. Por lo que, con los datos anteriores se puede decir que la cifra obtenida en el estudio coincide con el rango establecido por la literatura.

Por otro lado, la segunda complicación más frecuente fue la hemorragia, con un total de 9 pacientes, que representan el 3.9% del total de la población; acerca de lo cual, Romero & et al (2012), afirman que “Esta complicación ocurre en el 1,3% de las pacientes, siendo en general de poca magnitud”. Con lo cual, puede concluirse que en la población en estudio se presentaron 3 veces más casos de hemorragia, en comparación con los observados en otras poblaciones según la revisión bibliográfica.

CONCLUSIONES

Al final de la investigación, se concluyó que del total de pacientes que requirieron intervención quirúrgica por medio de colangiopancreatografía endoscópica, las características epidemiológicas predominantes como población fueron el género femenino (63%), estado civil de soltero(a) (56%), un rango de edad entre 41 y 50 años de edad (33%), procedencia de Quetzaltenango (50%) y ocupación de agricultor(a) (45%).

Del total de los pacientes, el 57% presentó por lo menos una comorbilidad, de las cuales las más frecuentemente observadas, fueron las dislipidemias, con un total de 71 pacientes, lo cual representa el 31% y el 93% presentó por lo menos un factor de riesgo, de los cuales los más frecuentemente observados fueron la edad menos a 60 años (93%) y el género femenino (63%).

Al tener el diagnóstico de alguna patología de las vías biliares que representó la indicación para la realización del procedimiento; de las cuales; la indicación más frecuentemente observada fue la coledocolitiasis, con un total de 140 pacientes (60%).

Tras la intervención quirúrgica, se mantuvo a los pacientes en observación, en espera de detectar alguna complicación relacionada a la intervención quirúrgica y se presentó un total de 34 complicaciones; dicha cifra representó una incidencia del 15% de la población total.

De los 34 casos en los cuales se presentaron complicaciones, las dos principales patologías atribuidas a la intervención endoscópica, fueron: pancreatitis aguda y hemorragia, con un total de 12 (5.21%) y 9 (3.9%) pacientes, respectivamente.

REFERENCIAS

Alberca de la Parras, F., López Picazo, J., Pérez Romero, S., Sánchez del Río, A., Júdez Gutiérrez, J., & León Molina, J. (1 de julio de 2018, 9). Indicadores de calidad en colangiopancreatografía retrógrda endoscópica. *Revista española de enfermedades digestivas*.

Alfaro, D., & Ligorria, R. (2016). Incidencia de pancreatitis post colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. Guatemala, guatemala: universidad san carlos de guatemala.

Arce Liévano, e., del Río Suárez, i., Valenzuela Salazar, C., Délano Alonzo, R., Bada Yllan, O., Herrera Esquivel, J., & Moreno Portillo, M. (30 de mayo de 2019, 3). Resultados de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para el tratamiento de la coledocolitiasissintomática en pacientes embarazadas: experiencia reciente de un hospital de segundo nivel de la ciudad de méxico. *Revista de <gastroenterología de méxico*.

Artifón, E., Tchekmedyan, A., & Aguirre, P. (12 de noviembre de 2013, 29). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica: una técnica en permanente evolución. *Sociedad de gastroenterología de Perú*, 321-327.

Ávila, A. A., & García Mallorca, E. (2018, 13). Perforación duodenal despues de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. *Revista médic científica*, 16(2), 93-96.

Barreda Cevalco, I., Targarona Modena, J., Marcos Enríquez, J., Arroyo Basto, C., & Morón, E. (2017, 28). Conociendo una complicación poco frecuente de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. *Sociedad de gastroenterología de Perú*.

Brizuela Quintanill, R. A., Ruíz Torres, J. F., Ramos Contreras, J. Y., García-Menocal Hernández, J., Alonso Contino, N., Becil Poyatob, S., & Villamil Martínez, R. (16 de abril de 2016, 2). Tratamiento endoscópico de afecciones biliopancreáticas en niños. Elsevier.

Campos, J., & Esguerra, A. (2019, 4). Pancreatocolangiografía retrógrada endoscópica. *Actas médicas colombianas*, 153-156.

Castejón, G., & López, H. (2010). Efectividad de la cpre en coledocolitiasis residual en el hospital escuela en el periodo de junio 2005 a junio de 2009. (unah, ed.) *Revista médica de los postgrados de medicina de la unah*, 169-173.

Castro Sosa, D. (2013. 5). Pancreatografía retrógrada edoscópica temprana como tratamiento de la pancreatitis biliar. Guatemala, guatemala, guatemala: universidad de san carlos de guatemala.

Cotton, P., Garrow, D., & Gallager, J. (2019, 24). Factores de riesgo para complicaciones posteriores a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. *Ecos de gastroenterología*, 279.

Cruz Gutiérrez, A. (2015, 14). Beneficios de la colangiopancreatografía endoscópica retrógrada en manejo de ictericia obstructiva de pacientes del hospital san juan de dios. Julio, guatemala: universidad mariano gálvez.

Dagnino S., J. (2015). Tipos de estudios. Chile: revista chilena de anestesia.

De Feng, L., Chun Hua, Z., Li Sheng, W., Yao, J., & Zou, D.-W. (25 De Septiembre De 2019, 10). Is Ercp-bd or eus-bd the preferred decompression modality for malignant distal biliary obstruction? *Revista española de enfermedades digestivas*.

De La Torre Prados, M., García Alcántara, A., Franquelo Villalonga, E., Carmona Ibáñez,, C., Soler García, A., & Fernández García, I. (2013, 26). Esfinteroto,ía y colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en la pancreatitis agúda: terapéutica y profilaxis. *Medicina intensiva*, 417-425.

Del Olmo Martínez, M., Velayos Jiménez, B., & Almaráz Gómez, A. (4 de febrero de 2018, 8). El diclofenaco oral no previene la pancreatitis post-cpre en pacientes consecutivos de alto y bajo riesgo. *Revista española de enfermedades digestivas*.

Gallego Rojo, F., Gallardo Sánchez, F., & Martinez Cara, J. (2011). Complicaciones de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (ercp). Almería, España: unidad de gestión clínica de aparato digestivo de almería España.

Garcés, J. S., Mejía, P. A., Serrano, J. A., Uribe, A., Velásquez, A., Agudelo, J., . . . Arias, J. (21 de agosto de 2019, 17). Complicaciones y factores de riesgo en pacientes a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en una clínica de tercer nivel de medellín desde 2014 hasta el 2017. *Revista colombiana de cirugía*.

García Leiva, J. (2010). Factores de riesgo para complicaciones posteriores a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica: análisis multivariado de 11497 procedimientos en 12 años. (h. Ángeles-cmp, ed.) *Ecos de gastroenterología*, 74(3), 279.

García Lorenzo, C., Parrado Villodres, R., Ruíz Díaz, M., Ruiz Orpez, A., Unda Freire, A., & Gaztambide Casellas, J. (2013, 22). Indicaciones de la papilotomía transduodenal en el tratamiento del quiste de colédoco. *Revista de cirugía pediátrica*, 121.123.

Guidi, M., Hwang, H. J., Curvale, C., & et al. (2015). Calidad y competencia en colangiografía endoscópica. En h. D. Cruce (ed.), *calidad y competencia en colangiografía endoscópica*. Rumbó a lo seguro (págs. 1-9). Buenos aires: hospital de alta complejidad el cruce.

Güitrón Cantú, A., Adalid Martínez, R., & Gutierrez Bermúdez, J. (3 de mayo de 2012, 20). Criterios de selección para la realización de colangiopancreatografía endoscópica previo a colecistectomía. *Revista de gastroenterología de México*.

Guzmán Calderón, E., Vera, A., Díaz, R., Alva, E., & Arcana, R. (2017, 18). Eficacia y complicaciones de la técnica de doble guía durante la canulación de la vía biliar principal. *Revista de gastroenterología de Perú*.

Herrera Huertas, J. (2015, 16). Colangiografía endoscópica retrógrada en el tratamiento de pancreatitis biliar. Guatemala, Guatemala, Guatemala: universidad de san carlos de Guatemala.

Huguet, J., Sempere, J., Bort, I., Canelles, P., Rodríguez, E., Durá, A., . . . Medina, E. (10 de enero de 2015, 27). Complicaciones de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en pacientes mayores de 90 años. *Scielo*, 263-265.

Imbeth A., P., Guzmán L., I., Julliao, H., Salej, J., & Galván, C. (22 de enero de 2014, 19). Complicaciones y factores de riesgo en pacientes llevados a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en el hospital militar central en el periodo de enero de 2011 a junio del 2012. *Revista med*, 20-26.

Landaeta, J., Dias, C., Rodriguez, M., Montero, D., & Urdaneta, C. (enero de 2012, 15). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica: prácticas en un centro hospitalario privado. *Gen*, 14-18.

Muñoz M., R., Salazar, G., Velásquez, J., Prasca, M., & Lander G., B. (2018, 25). Drenaje biliar transparietohepático: experiencia en el hospital universitario y centro médico de caracas. *Revista colombiana de radiología*, 4957.4962.

Nih. (junio de 2016). Instituto nacional de diabetes y enfermedades digestivas y renales de usa. Obtenido de instituto nacional de diabetes y enfermedades digestivas y renales de usa:

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/pruebas-diagnosticas/colangiopancreatografia-retrógrada-endoscópica>

Olazábal García, E. A., Brizuela Quintanilla, R. A., Roque Gonzáles, R., & etal. (octubre-diciembre de 2011). Complicaciones de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en las urgencias digestivas. (c. N. Acceso, ed.) Hahaban cienc méd, 10(4).

Olmos R., I. (1 de diciembre de 2014, 34). La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. Gen.

Osuna Ramírez, I., Reyes Bastidas, M. D., Súarez Peredp, L., Ríos-Ayala, M., Reyes-Bastidas, M., & Reyes-Moctezuma, G. (2013, 31). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en la tercera edad: factores de riesgo y complicaciones. Elsevier, 25(1).

Peñaloza Ramírez, A., Contenido Anaya, F., Ramírez Rueda, J., Córdoba Chamorro, A., & Aponte Ordóñez, P. (21 de agosto de 2018, 11). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica transgástrica asistida por laparoscopia en un paciente con derivación gástrica en y de roux. Asociaciones colombianas de gastroenterología.

Pinto, P., Gaete, S., & Vega, P. (23 de abril de 2016, 35). Utilidad de la cpre en el diagnóstico y manejo de las complicaciones biliares de la enfermedad hidatídica hepática. Revista de la sociedad de cirujanos de chile.

Quispe Mauricio, Á., Sierra Cahuata, W., Callacondo, D., & Torreblanca-Nava, J. (26 de mayo de 2011, 21). Factores asociados a complicaciones de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en un hospital de alta complejidad. Revista médica Perú, 201-208.

Ramos Pachón, C. M., Hernández Rodríguez, Y., & Del Valle Liufrio, P. (2013, 1). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en un hospital de nivel secundario. Revista médica electrón.

Reyes Medina, G., Pinto Carta, R., Sierra Arango, F., & Cabrera Vargas, L. (17 de abril de 2018, 12). Embolia pulmonar aérea secundaria a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en una paciente con trasplante hepático. Asociaciones colombianas de gastroenterología.

Reyes Morales, A. (2015, 6). Factores de riesgo asociados a complicaciones de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. Guatemala, guatemala, guatemala: universidad de sancarlos de guatemala.

Ripari, G., Wulfson, A., Guerrina, C., & Perroud, H. (2017, 33). Correlación entre predictores de litiasis coledociana y los hallazgos en la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. De las guías a la práctica. Actas de gastroenterología latinoamericanas, 269-276.

Romero López, A., Torices Escalante, E., Dominguez Camacho, L., Pantoja, C., & Rivera-Neri, A. (2012, 32). Experiencia en la realización de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica como procedimiento diagnóstico y terapéutico. Análisis de 1308 casos en 6años. Elsevier, 149-153.

Sotelo, J. C., Sambresqui, A., Ubeira, R., Orbe, G., & Fernández, J. (2018, 30). Efectividad de la indometacina rectal en la prevención de la pancreatitis post colangiopancreatografía retrógrada endoscópica. Actas de gastroenterología latinoamericana, 131-137.

Tlatoa Ramirez, H., Ocaña Servin, M., Fierro Gonzáles, H., Mondragón-Chimalb, M., & Bermeo-Méndez, J. (29 de marzo de 2015, 7). Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en pancreatitis biliar aguda. ¿Herramienta diagnóstica o terapéutica? Revisión sistemática de la literatura 2008-2013. Elsevier.

Veiga De Cabo, J., De La Fuente, E., & Zimmermann, M. (2018). Modelos de estudios en investigación aplicada: Madrid, España: Scielo.

Vinageras Barroso, J. (2011, 23). Indicaciones para la colangiopancreatografía endoscópica. Elsevier, 75, 203-205.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .