

## Costos, días estancia y complicaciones según tipo de soporte nutricional en pacientes con pancreatitis aguda severa

\* \* \* \* \*

### Autores:

**Mónica Marcela Peláez H.**

Estudiante Medicina, Universidad de Antioquia  
Grupo de Gastrohepatología, Universidad de Antioquia  
monicahe@epm.net.co

**Sergio Iván Hoyos D.**

Médico, Maestría Trasplante de Órganos y Tejidos  
Hospital Pablo Tobón Uribe  
sergiohoyosd@yahoo.es

**Nubia Amparo Giraldo G.**

ND, Magister en Epidemiología  
Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Antioquia  
ngiraldo@pijaos.udea.edu.co

**Jorge Hernando Donado G.**

Médico Internista, Magister en Epidemiología  
Hospital Pablo Tobón Uribe  
jdonado@epm.net.co

**Katherine Henao R.**

ND, Maestría en Nutrición Infantil y Gastroenterología Pediátrica  
Hospital Pablo Tobón Uribe  
khenao@hptu.org.co

### Palabras clave:

Pancreatitis aguda severa, nutrición parenteral, nutrición enteral, nutrición mixta, complicaciones.

### Resumen

**Objetivo:** Describir los resultados en días de hospitalización, costos y complicaciones según el tipo de soporte nutricional (enteral, parenteral y mixto) en pacientes con pancreatitis aguda severa.

**Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo (serie de casos) en 45 pacientes con diagnóstico de pancreatitis aguda y criterios de cuadro severo, que ingresaron al Hospital Pablo Tobón Uribe durante 1999-2004. Para el análisis estadístico se utilizaron las siguientes pruebas: Chi<sup>2</sup> para comparación de proporciones, Kuskall Wallis y U de Mann Whitney para la comparación de promedios entre tres y dos grupos respectivamente.

**Resultados:** La principal causa de pancreatitis fue la de origen biliar (49%). La NE fue la más utilizado (49%). No se presentaron diferencias estadísticamente significativas en las complicaciones generales ( $p = 0.053$ ), ni en las infecciosas ( $p = 0.144$ ). La NE comparada con NPT presentó diferencia significativa ( $p = 0.0001$ ) en el desarrollo de hiperglicemia. En los costos y días de hospitalización se encontraron diferencias ( $p = 0.006$ ) y ( $p = 0.012$ .) respectivamente. No hubo mortalidad en esta serie.

**Conclusión:** Con NE se presentó mejor control de la glicemia, menos días de hospitalización y menos costos, sin embargo por ser un estudio observacional descriptivo con una muestra pequeña, no se pueden establecer asociaciones causales.