



Hemosuccus pancreaticus

Gaspar Alberto Motta Ramírez,* Guillermo León Merino†

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 59 años, clínicamente con síndrome doloroso abdominal agudo, sugerente de pancreatitis aguda. Como antecedente de interés, la paciente refirió una colecistectomía laparoscópica.

Para precisar el diagnóstico, se realizó una tomografía computada abdominopélvica con medio de contraste oral-agua e IV multifásica, que demostró en la fase simple (*Figuras 1a y 1b*) un aumento de volumen pancreático, sobre todo en la cabeza y el cuerpo pancreático, precisándose una imagen sacular bien definida con hiperdensidad

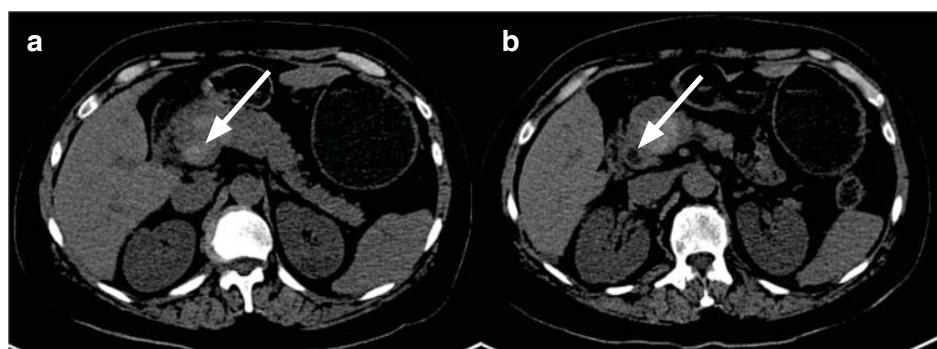


Figura 1.

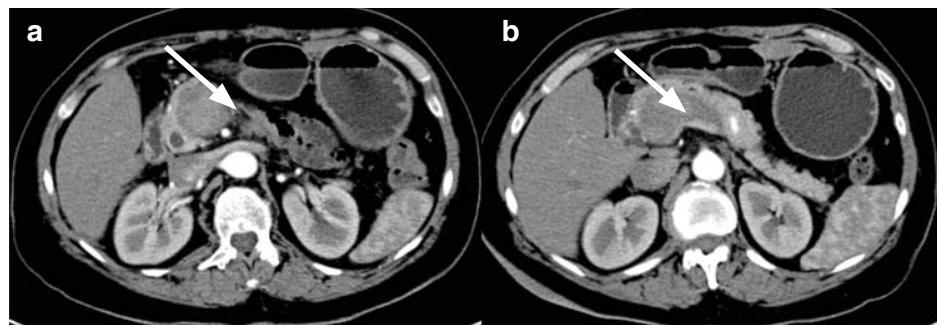


Figura 2.

* Médico Radiólogo, Jefe del Departamento de Radiología e Imagen del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila.

† Médico Cirujano del Departamento de Cirugía General del Hospital Ángeles Pedregal.

Correspondencia:

Gaspar Alberto Motta Ramírez

Departamento de Radiología e Imagen del Hospital Militar Regional de Torreón, Coahuila.

Correo electrónico: gamottar@yahoo.com.mx

Aceptado: 19-03-2013

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>

intraluminal en la topografía vascular (flecha de la figura 1); en la fase arterial (*Figuras 2a y 2b*) persistió la imagen hiperdensa, sobre todo en la porción de la cabeza pancreática, delimitando a la arteria mesentérica superior, con el efecto compresivo sobre la vena porta y la vena esplénica. El contenido hiperdenso de la lesión en la topografía de la cabeza y cuerpo desplazó y comprimió en sentido anterior a la glándula pancreática. La imagen corresponde a un pseudoaneurisma en la cabeza pancreática en la topografía de la arteria pancreatoduodenal superior, sin datos de ruptura.

HEMOSUCCUS PANCREATICUS

En el 2% de los casos de pancreatitis aguda se pueden producir hemorragias masivas, con una mortalidad que oscila del 50 al 80%. Estos sangrados tienen variadas etiologías, entre ellas se incluyen a los pseudoaneurismas y al *hemosuccus pancreaticus*, en el que el vaso comprometido sangra hacia el conducto pancreático principal, con hemorragia secundaria a desbridamiento e hipertensión portal por trombosis de la vena esplénica.¹

La patogenia del *hemosuccus pancreaticus* se señala como la formación de un pseudoaneurisma en las arterias adyacentes al páncreas, siendo posterior a la erosión de

los planos grasos y de digestión de la pared vascular por las enzimas pancreáticas, condicionando la formación del pseudoaneurisma, que se comunica muy rara vez con el conducto pancreático principal y con el consiguiente sangrado por el ámpula de Vater.^{2,3}

La hemorragia del conducto pancreático, referida como *hemosuccus pancreaticus* (*pseudohemobilia*, pancreatitis hemoductal o *wirsungorrágia*),³ es una causa rara de hemorragia gastrointestinal y es una complicación potencialmente letal de la pancreatitis.

Las causas principales del *hemosuccus pancreaticus* incluyen a la pancreatitis, a las malformaciones vasculares, a los tumores pancreáticos (como el cistadenocarcinoma y al osteoclastoma), al *pancreas divisum*, a las lesiones iatrogénicas y al trauma.³

REFERENCIAS

1. Kapoor S, Rao P, Pal S, Chattopadhyay TK. *Hemosuccus pancreaticus*: an uncommon cause of gastrointestinal hemorrhage. A case report. *JOP J Pancreas (On line)*. 2004; 5(5): 373-376.
2. Kuganeswaran E, Smith OJ, Goldman ML, Clarkston WK. *Hemosuccus pancreaticus*. Rare complication of chronic pancreatitis. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2000; 51(4): 464-465.
3. Kumar B, Jha S. *Hemosuccus pancreaticus* due to rupture of a gastroduodenal artery pseudoaneurysm. *Hosp Physician*. 2007: 61-64.