

Pancreatitis

La pancreatitis es una hinchazón o inflamación del páncreas. La pancreatitis puede ser aguda o crónica. La pancreatitis aguda aparece de forma repentina y dura un tiempo corto. Los síntomas pueden ser moderados o graves y podrían incluir dolor y sensibilidad en la parte central superior de la panza, náuseas, vómitos, diarrea, fiebre, y ritmo cardíaco acelerado. La pancreatitis crónica es una inflamación a largo plazo que ocurre típicamente luego de uno o más episodios de pancreatitis aguda. Podría causar dolor constante en la parte superior de la panza y de la espalda, diarrea, pérdida de peso, y vómitos.

Para diagnosticar la pancreatitis aguda, su médico le ordenará análisis de sangre. El ultrasonido, la TC, o la RMN pueden evaluar complicaciones debidas a la pancreatitis y pueden identificar una de las posibles causas, como por ejemplo piedras en los riñones. El tratamiento para la pancreatitis aguda consiste mayormente en la ingesta de líquidos, el tratamiento del dolor, y el apoyo nivel nutricional. Su médico también podría tratar la causa subyacente y las complicaciones de su condición, por ejemplo mediante la prescripción de antibióticos para una infección. Para la pancreatitis crónica, el tratamiento se focaliza en el alivio del dolor, la terapia para ayudar a digerir la comida, y el tratamiento de la causa subyacente cuando sea posible.



¿En qué consiste la pancreatitis?

El páncreas es una glándula grande ubicada detrás del estómago, enfrente de la columna, y al lado del duodeno. Secreta jugos digestivos, o enzimas (<http://www.radiologyinfo.org>), hacia el interior del intestino delgado para ayudar a digerir la comida.

La pancreatitis aguda se presenta de forma repentina. Los síntomas más comunes son dolor y sensibilidad en la parte superior de la panza que puede repercutir hacia su espalda. Usted podría tener náuseas, vómitos, fiebre, y un ritmo cardíaco acelerado. Esto generalmente desaparece en unos pocos días con tratamiento, pero los síntomas podrían durar más tiempo si tuviera una inflamación grave de la glándula.

La pancreatitis crónica consiste en una inflamación de la glándula a largo plazo. Episodios repetidos de pancreatitis aguda pueden llevar a una inflamación crónica. Podría empeorar con el tiempo y llevar a un daño permanente y otras complicaciones. Los síntomas generalmente incluyen dolor en la parte superior de la panza que repercute en su espalda y empeora luego de comer, materia fecal olorosa, y pérdida de peso sin hacer una dieta. Algunas personas podrían no presentar dolor hasta la aparición de complicaciones.

Las causas más comunes de pancreatitis aguda son los cálculos renales (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/gallstones>) y el consumo excesivo de alcohol (o el consumo compulsivo de alcohol). Otras causas menos comunes pueden incluir los efectos secundarios de ciertos medicamentos, los niveles elevados de triglicéridos, y lesiones en el páncreas a causa de un procedimiento médico. Las causas podrían no ser aparentes en algunos pacientes. La pancreatitis crónica es menos común que la pancreatitis aguda.

Cualquiera de los dos tipos puede causar complicaciones serias, tales como:

- necrosis del páncreas (cuando parte de la glándula se disuelve debido a una lesión grave)
- infección

- acumulación de líquidos en la panza
- insuficiencia pancreática
- diabetes

A pesar de que es raro, la pancreatitis se puede presentar en los niños.

¿Cómo se diagnostica y evalúa la pancreatitis?

Los médicos generalmente utilizan análisis de sangre para diagnosticar la pancreatitis aguda. La pancreatitis crónica se puede diagnosticar con un análisis de materia fecal. Las imágenes médicas también pueden ayudar a diagnosticar la pancreatitis aguda y crónica, identificar las causas subyacentes, y evaluar las complicaciones. Los estudios por imágenes crean imágenes detalladas del páncreas y de la vesícula biliar. Estas imágenes le permiten a su médico ver los ductos que transportan los líquidos pancreáticos y biliares hacia el interior del intestino delgado. Los estudios por imágenes pueden ayudar a mostrar la extensión de la inflamación y las posibles causas, tales como un bloqueo de los conductos biliares o cálculos renales.

- Ultrasonido del abdomen (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominus>) : El ultrasonido produce imágenes de la vesícula biliar y de los ductos biliares. Los médicos generalmente utilizan el ultrasonido para buscar la presencia de cálculos renales y para ver si existe un bloqueo del flujo de la bilis. *Para más información sobre los procedimientos con ultrasonido realizados en niños, visite la página sobre ultrasonido del abdomen en pacientes pediátricos (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdomus-pdi>) .*
- TC del abdomen (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct>) : La TC produce imágenes detalladas del páncreas, la vesícula biliar, y los ductos. Su médico la utilizará para buscar síntomas de inflamación o bloqueo en los ductos pancreáticos y biliares. Los médicos generalmente utilizan la TC cuando se presentan complicaciones. Las exploraciones por TC podrían no encontrar todos los cálculos renales. *Vea la página sobre la seguridad de la radiación (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-radiation>) para más información sobre la TC.*
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (MRCP) (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/mrcp>) : La MRCP es un examen por RMN que produce imágenes detalladas del hígado, la vesícula biliar, los ductos biliares, el páncreas (<http://www.radiologyinfo.org>) y los ductos pancreáticos (<http://www.radiologyinfo.org>) . Puede diagnosticar cálculos renales y piedras en el árbol biliar (la red de drenaje que drena bilis del hígado y de la vesícula biliar). La observación de las piedras en el árbol biliar es difícil cuando se usa ultrasonido y TC. *Vea la página sobre la seguridad durante la RMN (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-mr>) para más información.*
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (ERCP): La ERCP examina los ductos biliares utilizando un tubo delgado y flexible que tiene una cámara denominado endoscopio (<http://www.radiologyinfo.org>) . El médico pasa el endoscopio a través de su boca y hacia el interior del estómago y del duodeno. Inyectarán un material de contraste adentro de los ductos biliares para ayudar a localizar y extirpar los cálculos renales que podrían estar causando el bloqueo. También puede observar el drenaje del páncreas.

¿Cómo se trata la pancreatitis?

El tratamiento para la pancreatitis aguda generalmente incluye una hospitalización. Esto le permite a su médico un monitoreo cercano de los síntomas de problemas graves y brinda tratamientos de apoyo, tales como los líquidos administrados de forma intravenosa (IV), los medicamentos para el dolor, antibióticos, y nutrición a través de un tubo de alimentación si fuera necesario.

Para el caso la pancreatitis crónica, los objetivos del tratamiento incluyen la mejora de la función de su páncreas, el alivio del dolor, y el tratamiento las complicaciones. Su médico también podría recomendar cambios en la dieta, incluyendo el no beber alcohol y tomar suplementos para ayudar a digerir su comida.

Si la causa subyacente de la pancreatitis son los cálculos renales o un bloqueo en sus ductos biliares o pancreáticos, su médico

podría sugerir tratamientos específicos para esas condiciones. *Vea la página sobre cálculos renales* (<http://www.radiologyinfo.org/gallstones>) e intervenciones biliares (<http://www.radiologyinfo.org/biliary>) para más información.

¿Qué procedimiento, examen o tratamiento es mejor para mí?

- *Dolor abdominal agudo no localizado* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/acs-acute-nonlocalized-abdominal-pain>)

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2026 Radiological Society of North America (RSNA)