Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 4(especial6), 250-256, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/sanitas.v4iespecial6.036

Diagnóstico y manejo de la pancreatitis aguda en perros: revisión sistemática

Diagnosis and management of acute pancreatitis in dogs: a systematic review

Zoila Beatriz Toainga-Palate
zoilatp16@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-9939-8505

Giulianne Karina Orquera-Rodríguez
giulianneor87@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0008-3902-5981

Michelle Alexandra Portero-Freire
michellepf77@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-1943-7771

Pamela Alejandra Paredes-Carvajal
ua.docentepapc@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-3445-9851

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre el diagnóstico y el manejo terapéutico de la pancreatitis aguda en perros. **Método:** revisión sistemática según la declaración PRISMA 2020 de estudios clínicos publicados entre 2008 y 2023 en PubMed, SciELO y Google Académico. **Resultados:** se incluyeron siete estudios. La lipasa pancreática específica canina superó a la amilasa y a la lipasa total en sensibilidad y especificidad; la ecografía abdominal mostró una sensibilidad del 43-89 % según los criterios y no debe usarse de forma aislada. Un índice de gravedad clínica se correlacionó con el desenlace. La nutrición enteral temprana fue bien tolerada; la prednisolona redujo la proteína C reactiva y la mortalidad tras el alta, y el fuzapladib mejoró los signos clínicos. **Conclusión:** el diagnóstico requiere integrar clínica, lipasa específica y ecografía, y el manejo se basa en el soporte individualizado.
Descriptores: pancreatitis; perros; enfermedades de los perros. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the evidence on the diagnosis and therapeutic management of acute pancreatitis in dogs. **Method:** Systematic review following the PRISMA 2020 statement of clinical studies published between 2008 and 2023 in PubMed, SciELO and Google Scholar. **Results:** Seven studies were included. Canine pancreas-specific lipase outperformed amylase and total lipase in sensitivity and specificity; abdominal ultrasound showed a sensitivity of 43-89% depending on the criteria and should not be used alone. A clinical severity index correlated with outcome. Early enteral nutrition was well tolerated; prednisolone reduced C-reactive protein and post-discharge mortality, and fuzapladib improved clinical signs. **Conclusion:** Diagnosis requires integrating clinical findings, specific lipase and ultrasound, and management relies on individualised support.
Descriptors: pancreatitis; dogs; dog diseases. (Source, DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La pancreatitis es la enfermedad más frecuente del páncreas exocrino en el perro (*Canis lupus familiaris*) y se caracteriza por la inflamación de la glándula, que puede acompañarse de edema, necrosis y complicaciones sistémicas. Se distinguen una forma aguda, potencialmente reversible, y una forma crónica, con cambios histológicos permanentes. Watson et al., en un estudio de necropsias de perros atendidos en clínicas de primera opinión, concluyeron que la pancreatitis crónica es una enfermedad frecuente y subestimada, con predisposiciones raciales y patrones histológicos distintos según la raza (1).

Diversos factores aumentan el riesgo de enfermedad. Hess et al., en un estudio de casos y controles con 70 perros que murieron por pancreatitis aguda y 104 controles, observaron que los pacientes afectados eran, en su mayoría, de mediana edad o mayores, y que el sobrepeso, la diabetes mellitus, el hiperadrenocorticismo, el hipotiroidismo, la enfermedad gastrointestinal previa y la epilepsia incrementaban el riesgo de pancreatitis mortal; el yorkshire terrier presentó un riesgo mayor (2). Asimismo, Lem et al. encontraron que los factores dietéticos, como el consumo de alimentos inusuales o de restos de comida, la castración y las cirugías previas distintas de la castración aumentaban las probabilidades de pancreatitis (3).

El diagnóstico constituye un desafío clínico, porque los signos, como el vómito, la anorexia, el letargo y el dolor abdominal, son comunes a muchas enfermedades gastrointestinales. Xenoulis señaló que la histopatología, aunque es la referencia, rara vez se realiza en la práctica, y que la combinación de la historia clínica, la concentración sérica de inmunorreactividad de la lipasa pancreática y la ecografía abdominal, junto con la citología o la histopatología cuando son posibles, es la forma más práctica y fiable de confirmar o descartar la enfermedad (4). En la misma línea, Cridge et al. destacaron que el diagnóstico de pancreatitis se ha vuelto más frecuente en las últimas dos décadas gracias a la ecografía abdominal, a la imagen avanzada y a los inmunoensayos de lipasa pancreática (5).

Sin embargo, en muchos centros el diagnóstico todavía se basa en la amilasa y la lipasa totales, y el tratamiento en esquemas empíricos. Por ello, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia sobre el diagnóstico y el manejo terapéutico de la pancreatitis aguda en perros, con el fin de orientar la práctica clínica en contextos con recursos limitados.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 (6). La búsqueda se efectuó en PubMed, SciELO y Google Académico, con combinaciones de los términos pancreatitis, perros, lipasa pancreática específica canina, amilasa, ecografía abdominal, índice de gravedad, nutrición enteral, corticosteroides y tratamiento, en español, inglés y portugués.

Se incluyeron estudios clínicos prospectivos o retrospectivos y ensayos controlados publicados entre 2008 y 2023 en revistas con revisión por pares, realizados en perros con pancreatitis aguda espontánea, que evaluaran pruebas diagnósticas, índices de gravedad o intervenciones terapéuticas. Se excluyeron tesis, reportes de caso aislados, capítulos de libros, manuales, páginas web, blogs comerciales, literatura gris y artículos publicados en revistas sin revisión por pares o con prácticas editoriales cuestionables. Se revisaron los títulos, los resúmenes y los textos completos, y de cada estudio se extrajeron el diseño, la muestra, la variable evaluada y los hallazgos principales. Debido a la heterogeneidad de los diseños y de las variables, los resultados se sintetizaron de forma narrativa en dos ejes: diagnóstico y manejo terapéutico.

RESULTADOS

Se incluyeron siete estudios publicados entre 2008 y 2023: dos estudios de exactitud diagnóstica de marcadores séricos, un estudio retrospectivo sobre la ecografía abdominal, un estudio de desarrollo de un índice de gravedad clínica, un estudio piloto de nutrición enteral temprana, un estudio retrospectivo sobre corticosteroides y un ensayo clínico aleatorizado y enmascarado. La Tabla 1 resume sus características:

Tabla 1. *Características de los estudios incluidos en la revisión.*

Estudio	Diseño y muestra	Variable evaluada	Hallazgos principales
Trivedi et al., 2011 (7)	70 perros con y sin pancreatitis confirmada por histopatología	Spec cPL y otros marcadores séricos	La Spec cPL mostró el mejor desempeño global en sensibilidad y especificidad frente a los demás marcadores
McCord et al., 2012 (8)	Estudio multicéntrico; 84 perros	Spec cPL y SNAP cPL frente a amilasa y lipasa	Ambas pruebas fueron más sensibles que la amilasa y la lipasa; buen valor predictivo según la prevalencia
Cridge et al., 2020 (9)	Retrospectivo; 157 perros	Ecografía abdominal	Sensibilidad del 43-89 % y especificidad del 43-92 % según los criterios; correlación débil con la Spec cPL; mal indicador de gravedad
Mansfield et al., 2008 (10)	Perros con pancreatitis aguda	Índice de gravedad clínica	El índice se correlacionó con el desenlace y con el tiempo hasta el desenlace
Mansfield et al., 2011 (11)	Estudio piloto en perros con pancreatitis aguda grave	Nutrición enteral temprana por esofagostomía	La alimentación enteral temprana fue bien tolerada
Okanishi et al., 2019 (12)	Retrospectivo; perros con sospecha de pancreatitis aguda	Tratamiento inicial con o sin prednisolona	Menor proteína C reactiva desde el día 3, mejoría más rápida y menor mortalidad al mes del alta (11,3 % frente a 46,1 %)

Estudio	Diseño y muestra	Variable evaluada	Hallazgos principales
Steiner et al., 2023 (13)	Ensayo aleatorizado, enmascarado y multicéntrico; 61 perros	Fuzapladib frente a placebo durante 3 días	Mayor mejoría del índice de actividad clínica y buena tolerancia; sin diferencias en marcadores secundarios

Fuente: elaboración propia (2026). Spec cPL: inmunorreactividad de la lipasa pancreática específica canina; SNAP cPL: prueba rápida semicuantitativa.

Diagnóstico

Las pruebas de lipasa pancreática específica fueron los marcadores séricos más útiles. Trivedi et al., en 70 perros en los que se evaluó la histopatología del páncreas, observaron que la Spec cPL presentó el mejor equilibrio entre sensibilidad y especificidad en comparación con los demás marcadores séricos (7). En un estudio multicéntrico con 84 perros, McCord et al. comprobaron que la Spec cPL y la prueba rápida SNAP cPL eran más sensibles que la amilasa y la lipasa totales, que un resultado positivo tenía un buen valor predictivo en los pacientes con alta probabilidad clínica de pancreatitis y que un resultado negativo era útil para descartarla cuando la prevalencia era baja (8).

La ecografía abdominal mostró un rendimiento variable. Cridge et al., en 157 perros, encontraron que los hallazgos ecográficos se correlacionaban débilmente con la Spec cPL y de forma moderada con el diagnóstico clínico; el tamaño y la ecogenicidad del páncreas y la ecogenicidad del mesenterio adyacente fueron los signos más asociados con el diagnóstico. La sensibilidad osciló entre el 43 % y el 89 % y la especificidad entre el 43 % y el 92 %, según el número de criterios exigidos, y los cambios en ecografías seriadas no reflejaron la evolución clínica, por lo que los autores concluyeron que la ecografía no debe utilizarse de forma aislada ni como indicador de gravedad (9).

Gravedad y manejo terapéutico

Mansfield et al. desarrollaron un índice de gravedad clínica para perros con pancreatitis aguda, que mostró una buena correlación con el desenlace y con el intervalo entre el ingreso y el desenlace (10). En relación con la nutrición, el estudio piloto de Mansfield et al. demostró que la alimentación enteral temprana mediante sonda de esofagostomía fue bien tolerada por perros con pancreatitis aguda grave, lo que contradice la práctica tradicional del ayuno prolongado (11).

En cuanto al tratamiento farmacológico específico, Okanishi et al. compararon perros tratados inicialmente con o sin prednisolona y observaron que el grupo tratado presentó una concentración de proteína C reactiva significativamente menor a partir del tercer día, alcanzó antes la mejoría clínica y tuvo una mortalidad menor un mes después del alta (11,3 % frente a 46,1 %) (12). Por su parte, Steiner et al. asignaron de forma aleatoria a 61 perros con sospecha de pancreatitis aguda a recibir fuzapladib, un inhibidor de la activación de los neutrófilos, o placebo durante tres días; el fármaco fue bien tolerado y produjo una mayor

mejoría del índice de actividad clínica, aunque no se observaron diferencias en los marcadores secundarios (13).

DISCUSIÓN

Los estudios revisados indican que ninguna prueba aislada permite confirmar o descartar la pancreatitis aguda en todos los casos. La lipasa pancreática específica es el marcador sérico más fiable (7,8), mientras que la amilasa y la lipasa totales tienen una sensibilidad y una especificidad inferiores (8). Por tanto, una elevación aislada de la amilasa, con lipasa normal, no debería considerarse suficiente para establecer el diagnóstico. La ecografía aporta información complementaria valiosa, pero su resultado depende de los criterios utilizados y de la experiencia del operador (9). En consecuencia, el diagnóstico debe integrar la historia clínica, el examen físico, la lipasa específica y la imagen, tal como recomiendan Xenoulis y Cridge et al. (4,5).

En los centros sin acceso inmediato a la Spec cPL, la prueba rápida SNAP cPL puede ser útil por su elevada sensibilidad, aunque un resultado positivo debe interpretarse junto con la probabilidad clínica de la enfermedad (8). Asimismo, la estratificación de la gravedad mediante índices clínicos (10) permite identificar a los pacientes que requieren hospitalización intensiva, algo especialmente importante cuando las limitaciones económicas obligan a elegir entre la hospitalización y el manejo ambulatorio.

Respecto al manejo, la evidencia sigue siendo limitada y se basa sobre todo en estudios pequeños o retrospectivos. Mansfield y Beths, al analizar el nivel de evidencia de las principales medidas terapéuticas, señalaron que la alimentación temprana busca preservar la salud intestinal, ya que los enterocitos dañados perpetúan la inflamación sistémica (14). Este planteamiento coincide con la buena tolerancia de la nutrición enteral temprana (11). En la revisión narrativa más reciente, Lim et al. subrayaron que la fluidoterapia adaptada a las necesidades de cada paciente es fundamental para mantener la hidratación sin provocar sobrecarga de volumen, y abordaron además el control del dolor, de las náuseas y el soporte nutricional (15). Los resultados con prednisolona y con fuzapladib son prometedores (12,13), pero proceden de un estudio retrospectivo y de un único ensayo controlado, por lo que se requieren más investigaciones antes de recomendar su uso sistemático.

Por otra parte, el reconocimiento de los factores de riesgo tiene implicaciones preventivas. La indiscreción alimentaria y el consumo de restos de comida (3), así como las enfermedades endocrinas y el sobrepeso (2), son factores modificables o controlables, por lo que la educación de los propietarios sobre la alimentación y el control del peso debería formar parte del seguimiento tras el alta. Además, dado que la pancreatitis crónica es frecuente y subestimada (1), los perros que han presentado un episodio agudo requieren controles periódicos.

Entre las limitaciones de esta revisión, el número de estudios incluidos fue reducido, predominaron los diseños retrospectivos y los criterios diagnósticos variaron entre los estudios, lo que impidió realizar una síntesis cuantitativa. Además, ningún estudio se realizó en el Ecuador.

CONCLUSIÓN

La evidencia disponible indica que la lipasa pancreática específica canina es el marcador sérico más fiable para el diagnóstico de la pancreatitis aguda en perros, que la ecografía abdominal es un complemento útil pero insuficiente por sí sola y que la amilasa y la lipasa totales tienen un valor limitado. El manejo se basa en la fluidoterapia individualizada, la analgesia, el control de las náuseas y la nutrición enteral temprana, mientras que la prednisolona y el fuzapladib requieren confirmación en ensayos controlados. La identificación de los factores de riesgo dietéticos y endocrinos permite orientar la prevención de nuevos episodios.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Watson PJ, Roulois AJ, Scase T, Johnston PE, Thompson H, Herrtage ME. Prevalence and breed distribution of chronic pancreatitis at post-mortem examination in first-opinion dogs. J Small Anim Pract. 2007;48(11):609-18.
2. Hess RS, Kass PH, Shofer FS, Van Winkle TJ, Washabau RJ. Evaluation of risk factors for fatal acute pancreatitis in dogs. J Am Vet Med Assoc. 1999;214(1):46-51.
3. Lem KY, Fosgate GT, Norby B, Steiner JM. Associations between dietary factors and pancreatitis in dogs. J Am Vet Med Assoc. 2008;233(9):1425-31.
4. Xenoulis PG. Diagnosis of pancreatitis in dogs and cats. J Small Anim Pract. 2015;56(1):13-26.
5. Cridge H, Twedt DC, Marolf AJ, Sharkey LC, Steiner JM. Advances in the diagnosis of acute pancreatitis in dogs. J Vet Intern Med. 2021;35(6):2572-87.
6. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.

7. Trivedi S, Marks SL, Kass PH, Luff JA, Keller SM, Johnson EG, et al. Sensitivity and specificity of canine pancreas-specific lipase (cPL) and other markers for pancreatitis in 70 dogs with and without histopathologic evidence of pancreatitis. J Vet Intern Med. 2011;25(6):1241-7.
8. McCord K, Morley PS, Armstrong J, Simpson K, Rishniw M, Forman MA, et al. A multi-institutional study evaluating the diagnostic utility of the spec cPL and SNAP cPL in clinical acute pancreatitis in 84 dogs. J Vet Intern Med. 2012;26(4):888-96.
9. Cridge H, Sullivant AM, Wills RW, Lee AM. Association between abdominal ultrasound findings, the specific canine pancreatic lipase assay, clinical severity indices, and clinical diagnosis in dogs with pancreatitis. J Vet Intern Med. 2020;34(2):636-43.
10. Mansfield CS, James FE, Robertson ID. Development of a clinical severity index for dogs with acute pancreatitis. J Am Vet Med Assoc. 2008;233(6):936-44.
11. Mansfield CS, James FE, Steiner JM, Suchodolski JS, Robertson ID, Hosgood G. A pilot study to assess tolerability of early enteral nutrition via esophagostomy tube feeding in dogs with severe acute pancreatitis. J Vet Intern Med. 2011;25(3):419-25.
12. Okanishi H, Nagata T, Nakane S, Watari T. Comparison of initial treatment with and without corticosteroids for suspected acute pancreatitis in dogs. J Small Anim Pract. 2019;60(5):298-304.
13. Steiner JM, Lainesse C, Noshiro Y, Domen Y, Sedlacek H, Bienhoff SE, et al. Fuzapladib in a randomized controlled multicenter masked study in dogs with presumptive acute onset pancreatitis. J Vet Intern Med. 2023;37(6):2084-92.
14. Mansfield C, Beths T. Management of acute pancreatitis in dogs: a critical appraisal with focus on feeding and analgesia. J Small Anim Pract. 2015;56(1):27-39.
15. Lim SY, Cridge H, Twedt DC, Ohta H, Nuruki T, Steiner JM. Management of acute-onset pancreatitis in dogs: a narrative review. J Am Vet Med Assoc. 2024;262(9):1231-40.

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/