

PANCREATITA CRONICĂ

DEFINIȚIE: o afecțiune inflamatorie cronică a pancreasului, cu evoluție progresivă către distrucție pancreatică exocrină și endocrină, mergând spre insuficiență pancreatică

PC \neq pancreatita acută (PA) și nu e o consecință a acesteia (PA evoluează fie spre vindecare, fie spre complicații)

PANCREATITA CRONICĂ – Tablou clinic

- ✦ **Durerea abdominală** – simptomul dominant
 - ◆ epigastrică, periombilicală, uneori “în bară”
 - ◆ declanșată de mese abundente sau consum de alcool
- ✦ **Steatoreea** – semn tardiv, când apare malabsorbția
 - ◆ scaune voluminoase, păstoase, cu miros ranced
 - ◆ întotdeauna însoțită de deficit ponderal
- ✦ **Anamneză și tablou clinic de alcoolism cronic** – recunoscut sau nu (anamneza colaterală, la aparținători)

PANCREATITA CRONICĂ – Etiologie

✦ **Alcoolismul cronic** - cea mai importantă cauză a PC (peste 90% din cazuri)

- ✦ necroptic > 45% din alcoolici prezentau modificari morfologice de PC, în absența semnelor clinice de boală
- ✦ doza toxica de alcool pur
 - peste 60-70 ml alcool/zi la barbat
 - peste 40 ml alcool/zi la femeie.
- ✦ durata consumului - 10-20 de ani de “heavy drinking”
- ✦ unii pacienți pot prezenta concomitent leziuni de tip hepatopatie etanolică (steatoză, hepatită alcoolică sau chiar ciroză hepatică etilică).

PANCREATITA CRONICĂ – Etiologie

✧ **Hipercalcemia** – în hiperparatiroidism

✧ **Obstrucții ductale** date de:

- ◆ traumatisme pancreatice
- ◆ tumori pancreatice
- ◆ stenoze oddiene
- ◆ anomalii congenitale de tip “pancreas divisum” (insuficienta fuzionare a ductelor embrionare)

✧ **Pancreatita ereditară** – transmite AD

✧ **Malnutriția** – PC tropicală în India

✧ **Hemocromatoza** – diabetul bronzat

✧ **Litiaza biliară** – factor cert pentru PA, **nu generează PC**

- ◆ Nu se justifică o colecistectomie la pacienții cu LB asimptomatică pentru a preveni apariția PC

PANCREATITA CRONICĂ – Patogenie

- ✧ Alcoolism cronic → suc pancreatic cu exces de proteine → precipită → dopuri proteice →
 - ◆ obstrucția ductelor mici pancreatice, cu activarea retrogradă a enzimelor pancreatice
 - ◆ prin impregnare cu carbonat de calciu → **calculi**
- ✧ Alcoolism → alterarea secreției de **litostatină** (care împiedică nucleerea și precipitarea cristalelor de Ca CO_3 din suc pancreatic)
- ✧ Obstrucții → rupturi, dilatări ductale → activarea enzimelor → fibroze periductale → noi stenoze → distrucții tisulare → calcificări

PANCREATITA CRONICĂ – Anatomie patologică

✧ Macroscopic:

- ◆ pancreas mic, dur
- ◆ rar hipertrofic, pseudotumoral

✧ Microscopic:

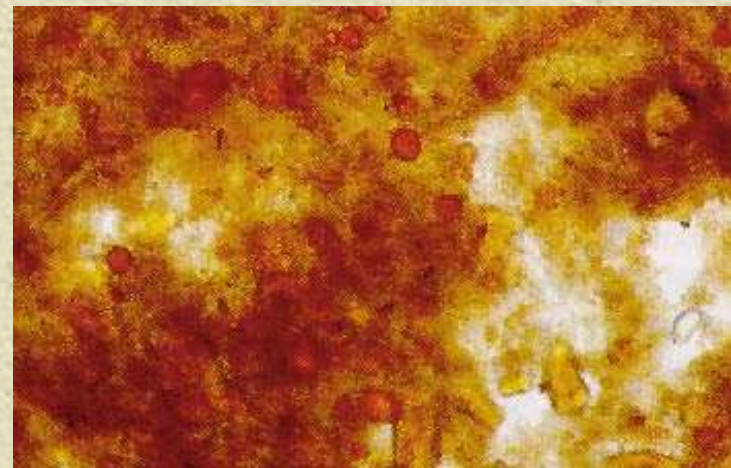
- ◆ fibroză, infiltrat limfoplasmocitar în jurul acinilor
- ◆ ducte dilatate neuniform, cu dopuri proteice
- ◆ eventual calculi wirsungieni

PANCREATITA CRONICĂ – Tablou clinic

-
- ✧ **Durerea abdominală** – simptomul dominant
 - ◆ epigastrică, periombilicală, uneori “în bară”
 - ◆ trenantă, supărătoare, mai rar ocazională, adesea intensă, cvasipermanentă, invalidantă
 - ◆ declanșată de alimentație, prin stimularea secreției enzimatice
 - ◆ în 10-20% din cazuri, durerea lipsește
 - ✧ **Icter obstructiv** – prin compresia capului pancreatic pe CBP
 - ✧ **Malabsorbție cu steatoree**
 - ✧ **Diabet zaharat secundar** – 50-70% din PC calcifiante
 - ✧ **Examen obiectiv** – de obicei nerelevant
 - ◆ durere la palpare în abdomenul superior
 - ◆ eventual se poate palpa un pseudochist mare
 - ◆ revărsat pleural sau peritoneal

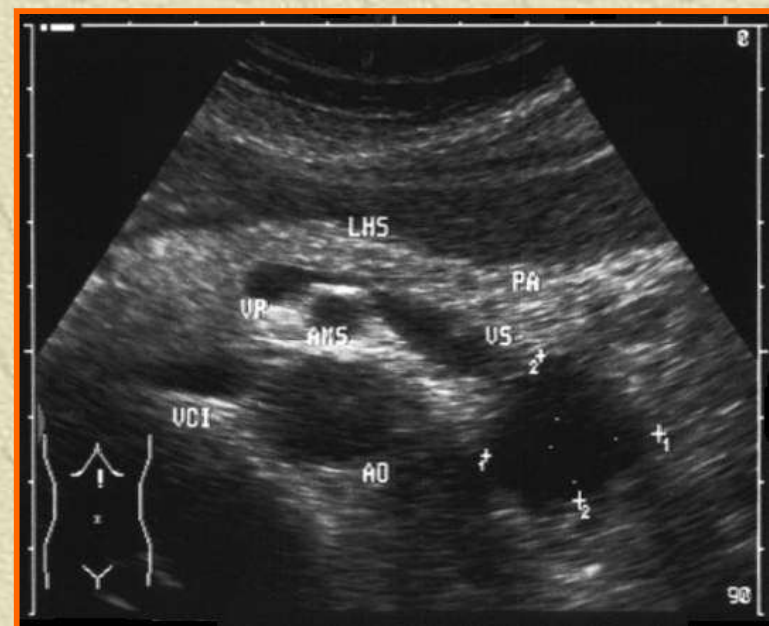
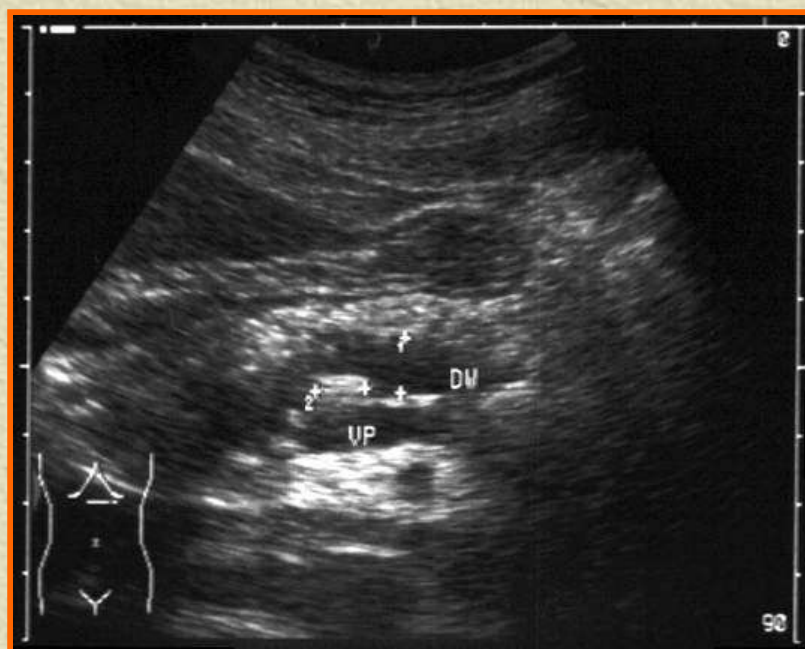
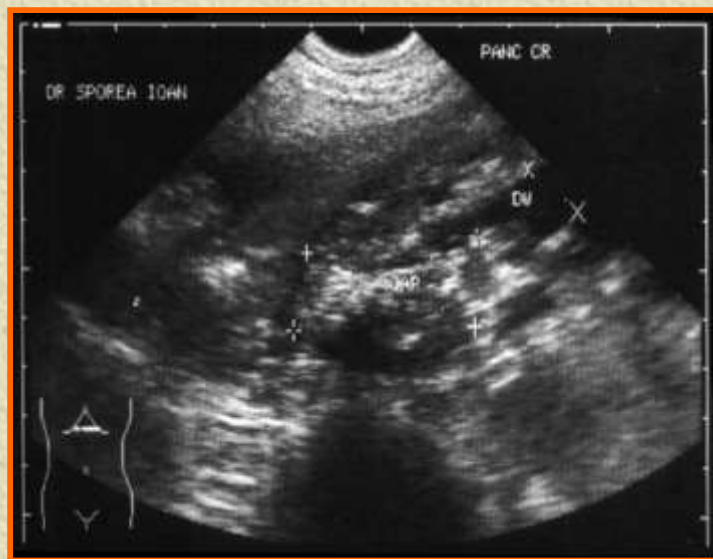
PANCREATITA CRONICĂ – Biologie

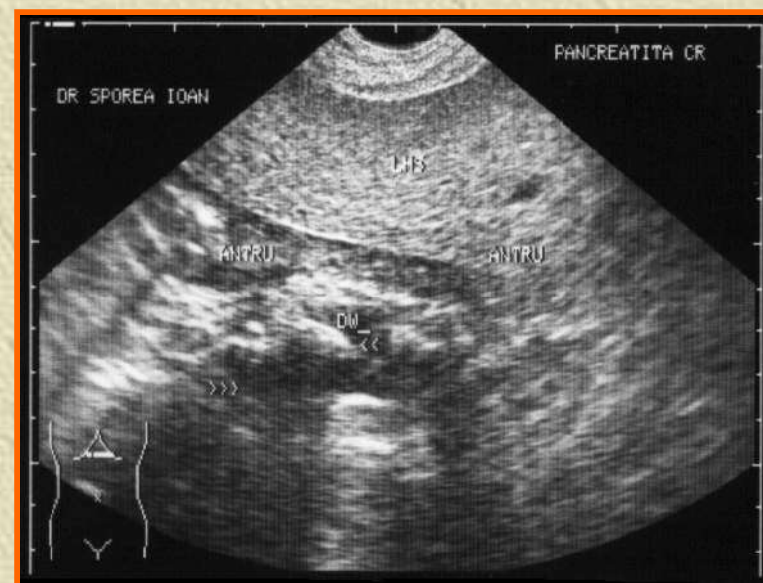
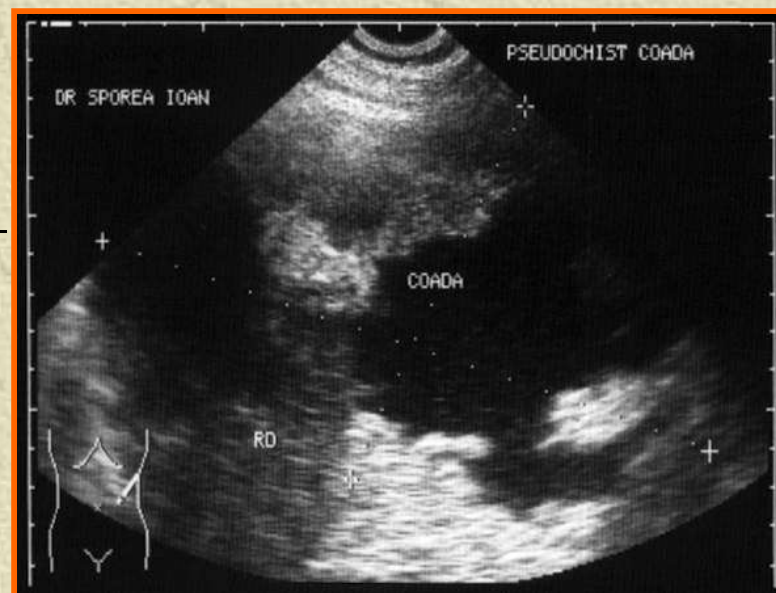
-
- ✦ Creșterea **amilazemiei, amilazuriei, lipazei serice**
 - ◆ ușoară sau moderată, < decât în PA
 - ◆ cvasinormale în PC severe (prin reducerea masei de țesut pancreatic restant)
 - ✦ **Steatoree**
 - ◆ test cantitativ - > 7g lipide pierdute prin scaun/zi
 - ◆ test semicantitativ
 - colorația scaunului cu roșu de Sudan
 - ✦ **Creatore** - > 2,5 g/zi
 - ✦ **Hiperglicemie sau TTG alterat**



PANCREATITA CRONICĂ – Evaluare imagistică

- ✧ **Radiologia** – Rgr abdominală pe gol, centrată pe pancreas → calcificări pancreatice (în 30% din PC calcifiante)
- ✧ **Ecografia** – cea mai uzuală metodă de dg în PC avansate
 - ◆ calcificări pancreatice difuze
 - ◆ heterogenitate pancreatică (aspect inomogen)
 - ◆ dilatarea ductului Wirrsung peste 3 mm → 10-15 mm
 - ◆ calculi wirsungieni (im. hiperecogene cu umbră post.)
 - ◆ pseudochiste pancreatice (im. transsonice cu dim. variabile)





PANCREATITA CRONICĂ – Evaluare imagistică

✧ Tomografia computerizată

- ◆ metodă exactă și fidelă de diagnostic și urmărire a PC
- ◆ indicată pt. evaluarea inițială sau acolo unde ecografia nu este tranșantă
- ◆ vizualizează chiar **calcificări minore**, la pacienți obezi sau meteorizați → superioară ecografiei (dar la un preț >)

✧ Pancreatografia endoscopică retrogradă (ERCP)

- ◆ utilă și în cazurile precoce de PC
- ◆ **Wirrsung neregulat, cu stenoze și dilatări**

✧ Ecoendoscopia – utilă și fidelă în dg PC

PANCREATITA CRONICĂ –

Teste secretorii pancreatice

- ✧ **Testul Lundth** – dozarea enzimelor pancreatice în sucul pancreatic obținut prin tubaj duodenal (**lipaza, tripsina și amilaza**), după stimulare alimentară
- ✧ **Testul cu secretină** – stimularea secreției pancreatice cu secretină, sau secretină-ceruleină
 - ◆ la N ↑ **volumul secretor** și **secreția de bicarbonat**
 - ◆ în PC, ambele sunt scăzute
- ✧ **Testul PABA** – administrarea unui polipeptid atașat la PABA (acid paraaminobenzoic). Sub influența chemotripsinei peptidul se desface de PABA, care se resoarbe și de elimină prin urină
 - ◆ scăderea **eliminării PABA** → semn indirect de suferință pancreatică
- ✧ **Testul pancreolauril** – substrat lipidic, marcat cu fluoresceină
 - ◆ sub efectul esterazelor pancreatice, **fluoresceina e desfăcută și se elimină urinar unde poate fi dozată**
- ✧ **Testul elastazei 1 fecale** – test funcțional pancreatic modern
 - ◆ pune în evidență insuficiența pancreatică precoce

PANCREATITA CRONICĂ – Clasificare

✧ Forme clinice:

- ◆ PC cu durere (intermitentă sau continuă)
- ◆ PC asimptomatică

✧ Forme anatomopatologice:

- ◆ PC obstructivă – cu dilatare importantă de duct Wirsung
- ◆ PC calcifiantă – predomină calcificările din parenchim
- ◆ PC mixtă – cu calcificări și dilatări ductale

PANCREATITA CRONICĂ – Evoluție

- ✧ Cronică, cu pusee de exacerbare
- ✧ La început, uneori asimptomatică, în timp simptomatică, cu cel mai important semn – durerea
- ✧ Oprirea totală a consumului de alcool poate avea efect benefic asupra durerii, dar nu totdeauna
- ✧ În timp, apar maldigestia, malabsorbția, cu denutriție secundară

PANCREATITA CRONICĂ – Complicații

- ✧ **Pseudochistul pancreatic** – uneori compresiv
- ✧ **Abcesul pancreatic** – prin suprainfectarea pseudochistului
- ✧ **Ascita recidivantă**
 - ◆ bogată în amilaze
 - ◆ nu foarte abundentă
 - ◆ serocitrină sau hemoragică
- ✧ **Icterul obstructiv** – prin comprimarea CBP de capul pancreatic hipertrofic (dg. diferențial dificil cu neoplasmul cefalic pancreatic)
- ✧ **Tromboza venei splenice sau a venei porte** – prin inflamația de vecinătate

PANCREATITA CRONICĂ – Tratament

✧ Dietetic:

- ◆ suprimarea completă și definitivă a consumului de alcool
- ◆ evitarea meselor abundente, bogate în lipide și proteine
- ◆ în episoadele de PA pe fond de PC repaus alimentare, alimentație parenterală, sondă nazo-gastrică

✧ Medicamentos:

- ◆ **analgice** la nevoie (Algocalmin, Piafen, Tramal, Fortral)
- ◆ **substituenți enzimatici pancreatici**
 - ameliorează simptomele prin reducerea secreției pancreatice
 - preparate cu conținut mare de lipază (**Creon, Panyztrat, Festal, Cotazym, Nutryzym, Digestal**) chiar în absența malabsorbției
 - când există malabsorbție, minimum 20.000 U lipază/masă
 - dacă preparatul nu e gastroprotejat, înainte de masă, cu 30 de minute se administrează un antisecretor
- ◆ **trigliceride cu lanț mediu**, 40 g/zi (ulei de cocos) dacă maldigestia nu poate fi coectată numai cu substituenți enzimatici

PANCREATITA CRONICĂ – Tratament

✧ Terapie alternativă:

◆ Endoscopică:

- Papilotomie
- Protezare
- Extracție de calculi din ductul Wirsung

◆ Chirurgicală:

- Blocarea plexului celiac – în formele hiperalgice
- Pancreatectomie subtotală sau totală
- Tehnici de derivație sau decompresie (pancreatojejunostomie laterală)