

PANCREATITIS

Què és el pàncrees?

El pàncrees és un òrgan situat a la part posterior de l'abdomen, darrera l'estómac, que participa en la digestió i absorció dels aliments mitjançant la fabricació, emmagatzematge i secreció d'enzims a l'intestí prim (pàncrees exocrí), i en el control dels nivells de sucre a la sang mitjançant la producció d'insulina i altres hormones (pàncrees endocrí).

Què és la pancreatitis?

Hi ha dues formes de pancreatitis: l'aguda i la crònica.

La pancreatitis aguda és una inflamació brusca, causada pel dany que es produeix en el propi pàncrees, per l'activació prematura de les substàncies que aquest òrgan produeix per fer la digestió, anomenades enzims pancreàtics.

La pancreatitis crònica és una inflamació progressiva del pàncrees, que dona lloc a la seva destrucció, provocant la pèrdua de les seves funcions principals: alteració de l'absorció dels aliments (malabsorció) i augment dels nivells de sucre a la sang (diabetis).

Pancreatitis aguda

Quines són les causes de pancreatitis aguda?

Les dues causes més freqüents són les pedres a la vesícula biliar (colelitiasi) i el consum excessiu d'alcohol. Altres menys freqüents són alguns medicaments, infeccions, traumatismes abdominals per un accident, alteracions congènites dels conductes del pàncrees, augment mantingut del calci o dels greixos a la sang, algunes intervencions quirúrgiques o una **endoscòpia** del pàncrees o conductes biliars.

Com es manifesta la pancreatitis aguda?

Comença amb un dolor de panxa molt fort, sobretot a la part més superior, com si l'oprimís un cinturó. Apart del dolor, malalt es troba molt afectat, i pot tenir nàusees i vòmits.

Què haig de fer si penso que puc tenir una pancreatitis aguda? Com es diagnostica?

La intensitat del dolor fa que els malalts hagin d'anar al metge o a urgències d'un hospital. El metge li farà una història clínica, un examen físic i li demanarà una anàlisi de sang on es mesura la xifra d'enzims pancreàtics a la sang (amilasa). També poden ser d'utilitat les proves per permeten visualitzar l'interior de l'abdomen com l'ecografia que permet veure si hi ha pedres a la vesícula, i en els casos més greus un escàner o tomografia axial computada (TAC).

Totes les pancreatitis agudes són igual de greus?

En absolut. Un 80% de les pancreatitis agudes no són greus. El pàncrees s'inflama però no es destrueix, i el malalt es recupera en uns dies. En aquests casos, el més important és saber perquè s'ha produït la pancreatitis i eliminar-ne la causa, per evitar així nous atacs.

En un 20% dels casos les pancreatitis agudes són greus. La gravetat es produeix perquè el pàncrees es destrueix, en un procés que s'anomena necrosi. La destrucció del pàncrees facilita que l'organisme tingui una forta reacció, que pot acabar en la fallida dels seus òrgans i funcions més vitals (ronyó, pulmó, cor, coagulació, etc.) Si apareix infecció, el procés s'agreuja encara més.

Pot una persona morir-se d'una pancreatitis aguda?

Sí. Es moren entre el 2 i el 5% de tots els pacients que tenen pancreatitis, sobretot els casos més greus. La causa de la mort acostuma ser la fallida de múltiples òrgans.

Quines són les complicacions d'una pancreatitis aguda greu?

Les complicacions principals són la destrucció del pàncrees (necrosi) i la infecció. En ocasions, l'acumulació de líquid inflamatori dins la panxa forma col·leccions, que poden agrupar-se formant una bossa que s'anomena pseudoquist. Si una d'aquestes bosses s'infecta es forma un abscess.

També poden haver-hi complicacions en la resta de l'organisme, que són produïdes per la fallida dels òrgans o funcions.

Com es tracta la pancreatitis aguda?

La primera mesura és deixar el malalt sense menjar, i començar a administrar sèrums per vena, al mateix temps que s'utilitzen calmants pel dolor. En els casos lleus, no caldran més tractaments, i en uns dies el malalt es recuperarà totalment.

En els casos més greus, els malalts han d'ingressar a una unitat de cures intensives, per controlar i poder evitar amb major efectivitat l'aparició de fallida d'òrgans.

Pot ser necessària la cirurgia en la pancreatitis aguda?

Si la causa de la pancreatitis és per pedres a la vesícula, la cirurgia és necessària, un cop recuperat de l'atac.

En els casos que hi hagi una pedra encallada en el conducte que porta la bilis del fetge a l'intestí prim, anomenat colèdoc, es pot realitzar una **endoscòpia** (colangiografia), que permet treure la pedra a través de l'orifici que connecta el colèdoc amb l'intestí sense necessitat d'obrir l'abdomen.

En els casos en que hi hagi col·leccions infectades o necrosi del pàncrees, també pot ser necessària la intervenció per netejar els teixits infectats. Aquests són els casos més greus, amb major risc de mortalitat.

Els pseudoquistes que són grans i donen molèsties també necessiten la cirurgia o altres tècniques d'endoscòpia o radiològiques per buidar-los. Els abscessos també han de ser buidats, habitualment amb cirurgia.

Pot repetir-se una pancreatitis aguda?

Si no tractem la causa que ha produït la pancreatitis aguda, aquesta es pot repetir. La causa més freqüent és la presència de petites pedres a la vesícula biliar que no s'han pogut detectar inicialment per l'ecografia abdominal. Per poder detectar-les s'han de utilitzar altres tècniques com, per exemple, l'**ecoendoscòpia**, que és la realització d'una ecografia des de dins de l'estómac o del budell amb l'ajuda d'un endoscopi. Si la causa de la pancreatitis ha estat l'alcohol s'ha d'evitar tornar-ne a consumir. Altres causes de pancreatitis aguda poden ser anomalies en els conductes del pàncrees, però en algunes ocasions no se'n troba la causa.

Pancreatitis crònica

Quines són les causes de la pancreatitis crònica?

La causa més freqüent és l'alcohol, que dona lloc al 70-90% dels casos. Entre 10 i 30% dels casos no se'n troba la causa. Una petita part d'aquests casos de pancreatitis crònica té relació familiar (pancreatitis crònica hereditària).

Com es manifesta la pancreatitis crònica?

La pancreatitis crònica pot manifestar-se com un mal de panxa, com una diarrea tova i oliosa o pèrdua de pes, produïdes per una alteració de l'absorció d'aliments; o com una diabetis mellitus (augment dels nivells de sucre a la sang).

El mal de panxa és la manifestació que apareix abans i la més freqüent; normalment és intens, continu o intermitent, i localitzat a la part alta de la panxa, o a l'esquena. Sol augmentar després dels menjars.

Alguns malalts poden experimentar una disminució del dolor després d'anys d'evolució de la malaltia.

Com es diagnostica la pancreatitis crònica?

El diagnòstic és difícil. Les anàlisis de sang no acostumen a ser útils. Per fer el diagnòstic són necessàries proves d'imatge per veure l'estructura del pàncrees, com l'ecografia, la tomografia axial computada (TAC), la ressonància magnètica, l'endoscòpia digestiva amb injecció de contrast en el pàncrees (colangiopancreatografia retrògrada endoscòpica) o l'ecografia a través de l'endoscòpia (ecoendoscòpia).

Haig de fer algun canvi en la dieta si tinc una pancreatitis crònica?

No ha de prendre alcohol.

Els menjars han de ser més freqüents i amb menor quantitat ja que poden millorar les molèsties digestives. No hi ha cap aliment que millori o empitjori l'evolució de la pancreatitis crònica. Els aliments rics amb greixos poden donar molèsties a la panxa i diarrea al no absorbir-se adequadament. No obstant, l'adequat no és restringir-los, sinó millorar la seva absorció amb els medicaments que porten enzims pancreàtics.

Quin és el tractament de la pancreatitis crònica?

Dependrà dels símptomes que tingui cada malalt. El tractament del dolor és amb calmants com els que porten paracetamol, metamizol o antiinflamatoris. Si no cedeix, és possible que sigui necessari utilitzar derivats de la morfina, i en alguns casos serà necessària la cirurgia o l'endoscòpia.

La malabsorció d'aliments es deu a un mal funcionament del pàncrees i es controla amb l'administració de medicaments que contenen enzims pancreàtics com el Kreon® o el Pancrease®. S'han de prendre durant el menjar, no abans ni una estona després. Les càpsules s'han d'empassar, no es poden triturar ni mastegar perquè perdrien el seu efecte. Alguns cops s'han d'administrar vitamines. Per controlar els nivells de sucre de la sang s'ha de fer dieta, i ocasionalment prendre medicaments o insulina

Enllaços d'interès:

- En espanyol: Club Español Biliopancreático <http://www.clubebp.org>
- En anglés: University of Pittsburg http://www.pancreas.org/patients/patients_main.html