

PANCREATITIS

Het pancreas is een klier gelegen achter de maag en dicht bij twaalfvingerige darm. Het pancreas secreteert krachtige verteringsenzymen die de dundarm zullen betreden via de pancreasgang. Deze enzymen of verteringsstoffen helpen U om de vetten en eiwitten uit de voeding te verteren. Het pancreas zal ook de hormonen insuline en glucagon in de bloedbaan secreteren. Deze zijn zeer belangrijk in het metabolisme van de suikers. Pancreatitis is een niet zo frequente aandoening waarbij het pancreas ontstoken geraakt. Schade aan de klier ontstaat wanneer deze verteringsenzymen die meestal inactief aanwezig zijn in het pancreas, worden geactiveerd en het pancreas aanvallen. In ernstige gevallen is er bloeding in de klier, belangrijke weefselschade, infectie en cystevorming. Enzymen of verteringsstoffen en toxische producten kunnen dan de bloedbaan binnentreden en belangrijke schade berokkenen aan hart, longen en nieren. Er zijn twee vormen van pancreatitis: de acute vorm die plots optreedt en vrij ernstig kan zijn, soms zelfs levensbedreigend met multipale complicaties. Meestal echter gaat de patiënt volledig herstellen. Wanneer de schade naar de pancreas persisteert, zoals wanneer een patiënt bestendig in het drinken van alcohol ontstaat een chronische vorm van pancreatitis die kan leiden tot belangrijke pijn en verminderde functie van het pancreas waarbij vertering wordt bemoeilijkt, het suikermetabolisme ontregeld geraakt en gewichtsverlies kan ontstaan. Ook kan er een chronisch pijnprobleem ontstaan.

Wat is acute pancreatitis?

Deze ziekte vindt plaats wanneer het pancreas plots ontstoken geraakt en dan weer beter wordt. Sommige patiënten hebben meer dan één aanval maar herstellen telkens na de aanvallen. De meest frequente oorzaak hiervoor zijn alcoholgebruik of galstenen. Andere oorzaken kan medicatie zijn of een trauma of chirurgie in de buik. Ook aangeboren afwijkingen van pancreas of de darm kunnen hiertoe aanleiding geven. In zeldzame gevallen kan de ziekte een gevolg zijn van infectie zoals mazelen. In 15% van de gevallen is de oorzaak van pancreatitis niet gekend.

Wat zijn de symptomen van acute pancreatitis?

Acute pancreatitis begint meestal met pijn in de bovenbuik, die enkele dagen duurt. De pijn is meestal ernstig. Het kan een vrij constante pijn zijn in de bovenbuik of het kan ook reiken naar de rug toe en interscapulair, tussen de schouderbladen. De pijn kan vrij hevig zijn en vrij plots of het kan een vrij milde pijn zijn die verergert bij het eten en progressief erger wordt. De buik kan wat gezwollen zijn en pijnlijk zijn.

Andere klachten zijn misselijkheid, braken, koorts en een wat snelle pols. Dikwijls voelt de patiënt zich ziek en ziet er ook slecht uit. Ongeveer 20% van de acute pancreatitis zijn zeer ernstig. Patiënt kan gedehydrateerd geraken met een lage bloeddruk en aantasting van hart, longen en nieren. Er kan een bloeding ontstaan in het pancreas wat kan leiden tot shock en soms zelfs overlijden.

Hoe wordt acute pancreatitis gediagnosticeerd?

Tijdens acute aanvallen zijn er hoge gehalten van amylase en lipasen in het bloed. Amylase en lipase zijn de verteringsstoffen die geproduceerd worden in het pancreas. Er kunnen ook veranderingen optreden in het bloed van calcium-, magnesium-, zoutgehalten. Wij kunnen hoge waarden van suikers of vetten in het bloed hebben. Al deze veranderingen helpen de geneesheer in het stellen van de diagnose van pancreatitis. Nadat het pancreas hersteld is, gaan alle bloedwaarden normaliseren.

Wat is de behandeling voor acute pancreatitis?

De behandeling van een patiënt hangt af van de ernst van de aanval. Tenzij er complicaties plaats hebben, gaat meestal acute pancreatitis van zichzelf herstellen en is enkel een ondersteunende behandeling noodzakelijk. Meestal wordt de patiënt opgenomen. De geneesheer schrijft meestal intraveneus vocht voor om het bloedvolume te herstellen. Soms dienen nieren en longen preventief te worden behandeld. Soms maar dan meer op lange termijn ontstaat er cysten in het pancreas en is er daarvoor ook behandeling noodzakelijk. Soms kan een patiënt zijn braken niet controleren en dient er een maagsonde te worden geplaatst om het vocht en de lucht uit de maag te evacueren. Bij de meeste patiënten en in de milde gevallen is het niet eten gedurende 1 à 2 dagen en het krijgen van intraveneus vocht en pijnstillers een voldoende

behandeling. Een acute aanval duurt meestal enkele dagen tenzij er een belangrijke obstructie is van de galwegen door galstenen. Soms kan het nodig zijn de patiënten gedurende lange tijd intraveneus te voeden waarbij het pancreas stilletjes aan kan genezen. Wanneer er tekens zijn van infectie kan het nodig zijn om antibiotica te geven.

Een CT-scan kan soms ook nodig zijn tijdens het verloop van acute pancreatitis om de ernst van de schade aan de pancreas te documenteren.

Wanneer er complicaties zijn zoals infecties, cysten en bloeding kan eventueel bijkomende endoscopische behandelingen of chirurgie noodzakelijk zijn. Aanvallen veroorzaakt door galstenen zullen een verwijderen van de galblaas noodzakelijk maken. Dit zal meestal gebeuren nadat de acute pancreatitis is hersteld. Belangrijk is ook dat eens de acute pancreatitis voorbij is de oorzaak van de acute pancreatitis wordt bekeken. Zo kan nieuwe aanvallen in de toekomst worden vermeden. Soms kan deze oorzaak vrij eenvoudig gevonden worden. Bij sommige patiënten dient verder onderzoek te gebeuren om de oorzaak van de pancreatitis te vinden.

Wat als de patiënt galstenen heeft?

Echografie is meestal in staat galstenen te detecteren. Een echografie kan ook meestal aan de geneesheren een idee geven van hoe ernstig de pancreatitis is. Wanneer galstenen gevonden worden, is chirurgie noodzakelijk om de galblaas te verwijderen.

Wanneer deze wordt verwijderd, hangt af van de ernst van de pancreatitis. Bij milde pancreatitis kunnen galblaasstenen worden verwijderd binnen een week. In meer ernstige gevallen moet de patiënt een maand of meer wachten tot hij beter wordt om dan de galblaassteen te laten verwijderen.

Wat is chronische pancreatitis?

Chronische pancreatitis ontwikkelt zich meestal over verloop van meerdere jaren en de meest frequente oorzaak is alcoholgebruik. Soms kan chronische pancreatitis overerfbaar zijn. Het kan zich ontwikkelen na een enkelvoudige acute aanval vooral wanneer er schade is toegebracht bij deze acute aanval aan de pancreasgang. In de vroegtijdige stadia is het dan ook dikwijls niet mogelijk om te discrimineren tussen een acute of chronische pancreatitis. De symptomen kunnen immers dezelfde zijn. Schade aan het pancreas secundair aan alcoholgebruik kan meerdere jaren geen klachten veroorzaken tot als de patiënt plots een acute aanval van pancreatitis heeft. Alcoholgebruik is in meer dan 90% van de gevallen van chronische pancreatitis de oorzaak. Meer frequent bij mannen dan vrouwen en meest frequent ontwikkelt het zich op de leeftijd van 30 à 40 jaar. De drie belangrijke problemen waar patiënte met chronische pancreatitis mee te maken hebben zijn pijn, malabsorptie van voedsel die kunnen leiden tot gewichtsverlies en eventueel suikerziekte. Sommige patiënten hebben helemaal geen pijnen maar de meeste wel. De pijn zit in de bovenbuik en naar de rug toe en komen meestal voor in pijn aanvallen, vooral na de maaltijd. Soms kan de pijn uitdoven naargelang de ziekte, chronische pancreatitis, evolueert en vooruit schrijdt. Vermoedelijk omdat de pancreatische verteringsstoffen niet meer langer worden geproduceerd door het pancreas en dan ook geen schade meer kunnen veroorzaken. Dit alles omdat de pancreas te ziek is in zijn eindstadium om nog enzymen of verteringsstoffen te produceren. Patiënten met chronische pancreatitis hebben ook dikwijls gewichtsverlies ondanks het feit dat hun eetlust en hun eetgewoonten goed zijn. Dit gebeurt omdat het lichaam niet genoeg verteringsstoffen afbreekt die ervoor zorgen dat het voedsel verteert, en geabsorbeerd wordt in de dunne darm. Doordat er een slechte vertering is gaat er een verlies zijn van vet, eiwit en suikers in de stoelgang. Suikerziekte of diabetes mellitus kan zich ook ontwikkelen wanneer de insulineproducerende cellen van het pancreas beschadigd zijn.

Hoe wordt chronische pancreatitis gediagnosticeerd?

De diagnose kan moeilijk zijn maar een aantal technieken zijn beschikbaar. Enerzijds kan de functie van het pancreas worden onderzocht, dit aan de hand van stoelgangsonderzoeken. De morfologie van of het uitzicht van het pancreas kan worden bekeken door echografie, een endoscopisch echografisch onderzoek of een MRI scan van het pancreas. Wanneer er diabetes mellitus is, is urine en bloedonderzoek noodzakelijk.

Hoe wordt chronische pancreatitis behandeld?

De dokter behandelt chronische pancreatitis door de pijn te verhelpen en de voeding- en metabolische problemen op te lossen. Patiënt dient een vetarm dieet te volgen en kan eventueel op supplement

pancreatische enzymen worden geplaatst. Dit zou in een betere vertering en gewichtswinst resulteren. Uiteraard dient de suikerziekte, indien aanwezig ook behandeld te worden. Soms is endoscopische behandeling dan wel chirurgie noodzakelijk om de pijn te verhelpen. Dit indien de afloop van het pancreaskanaal verstopt is, of er steentjes zitten in het pancreaskanaal of als er een cyste (vochtophoping) zich gevormd heeft rondom het pancreas. Uiteraard moeten patiënten stoppen met drinken indien er een alcoholgebruik bestaat en is een dieet volgen ook noodzakelijk.