

Kronik Pankreatit

Pankreasta kronik inflamasyon ile birlikte geri dönüşü imkanı olmayan morfolojik değişikliklerin oluşması olarak bilinir.

Bulgu ve belirtiler;

Karın ağrısı ilk ortaya çıkan bulgudur. Karın ağrısı karının orta bölgesinde ve sıklıkla sırta yayılan bir biçimde ve şiddetli olarak artan azalan karakterde kendisini göstermektedir. Bildirilen bölgede bant şeklinde karnı çevreleyen bir yerleşimi vardır. Ağrı hemen yemeklerden sonra ortaya çıkabilir. Yada yemekle hiç alakası olmaksızın da meydana gelebilir. Oluştığı zaman geçici değildir. Birkaç saat kadar sürecektir.

Diğer önemli bulguları ise diyare ve kilo kaybıdır. Bu durum hastaların yediklerinden çekinelerini meydana getirir. Buda kilo kaybına neden olacaktır. Pankreasın dış salgı fonksiyonunun azalması da meydana gelirken bunun sonunda steatore denilen (yağlı gaita yapma) görülür.

Hasta bu bulgular ile yıllarca beraber yaşar. Ortalama tanı konulana kadar geçen zaman 62 aydır. Bu süre alkol alması olmayan insanlarda daha da uzun seyredebilir (82 ay). Alkol alanlar alıştı kestiklerinde karın ağrısında da bir azalma meydana gelmektedir.

Tanı:

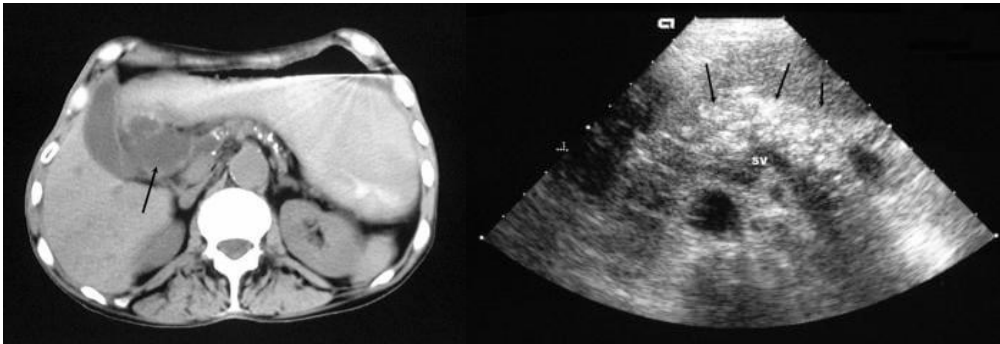
Tanı pankreasın yapısal ve fonksiyonel bozukluklarını ortaya koyarak mümkündür.

Görüntüleme yöntemleri.

Düz-Boş karın grafisi, çok sık olmasa da kronik pankreatitte veya alkolik kronik pankreatitte pankreas içerisindeki kalsifikasyonlar, intraduktal taş oluşumları dikkati çekebilir.



Bilgisayarlı tomografi. Karın içerisinde enflamasyon ve pankreas dokusu içerisinde kalsiyum çöküntülerinin görülmesi. Bu durum kronik pankreatitin bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Hastaların %30 unda vardır.



Endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi. (ERCP);

Pankreas kanal sisteminin en aktüel gösterilme yoludur. Bu durum kronik pankreatitin derecesini belirlemede işe yaramaktadır. ERCP endoskopi le birlikte daha iyi tanı koyucudur.



Magnetik rezonans kolanjiopankreatografi (MRCP);

MRCP pankreatik parankim dokusu hakkında ve komşu organlar hakkında bilgi vermektedir. Bu prosedür emin , girişimsel olmayan hızlı sonuç veren kullanışlı bir tetkiktir. Cerrahi planlanan bir hasta için bu tetkik kullanılmalıdır.

Endoskopik ultrasonografi;

En önemli ve sık karşılaşılan bulgu kanal içerisinde ve parankim içerisinde taşların görülmesidir. Diğer görüntülenen yapılar;

- Yan dalların görüntülenmesi
- Kistler
- Lobülaritenin görülmesi
- Ana pankreas kanalındaki anormallikler
- Ana pankreas kanalının genişlemiş halinin görülmesi
- Ana pankreatik kanalın hiperekoik olarak görülmesi

Kronik pankreatit hastalarında ortaya konulan bulgulardır.

Pankreasın endokrin fonksiyonlarının da değerlendirilmesinin yapılması için başka tetler bulunmaktadır. Secretin ile uyarılmış MRCP tetkiki bunlardan birisidir.

Tedavisi;

Altta yatan ve pankreatiti oluşturan nedenin yok edilmesi ve ağrı sağaltımı iki ana tedavi yaklaşımı olmalıdır.

Ağrı iyileştirilmesi;

- Pankreatik enzim katkısı faydalı olabilir.
- Klasik ağrı tedavisi işe yaramaz ise ve ağrı şiddetle devam ediyor ise, çöliak gangliyon blokajı denilen bir işlem yapılabilir.
- Endoskopik tedavi ile pankreas kanalının dekomprese edilmesi de ağrının azalmasına neden olacaktır.

Cerrahi;

Ameliyat tipi hastalığın biçimi ile alakalıdır. Genellikle hastalıklı pankreas dokusunun alınması ve genişlemiş pankreas kanalının iyileştirilmesi en sık yapılan girişimlerdir.