Čo odporučiť pacientovi s pankreatitídou?

Zverejnené: 10. februára 2023 | Autor: Mgr. Hana Neuschlová



Pankreatitída je zápal pankreasu, ktorý sa môže vyskytnúť ako akútna pankreatitída (objaví sa náhle a trvá niekoľko dní), no u niektorých sa vyvinie pankreatitída chronická (vyskytuje sa mnoho rokov).

Na čo slúži pankreas?

Pankreas leží za žalúdkom na ľavej strane brucha. Nachádza sa blízko 1. časti tenkého čreva. Pankreas je dlhá, plochá žľaza, ktorá má 2 hlavné funkcie:

1. Vytvára enzýmy, ktoré rozkladajú sacharidy, bielkoviny a tuky z potravy a uvoľňuje ich do tenkého čreva.
2. V pankrease dochádza k tvorbe hormónov inzulín a glukagón (kontrola hladiny glukózy v krvi), ktoré sú následne uvoľnené do krvného obehu.

Príznaky pankreatitídy

Príznaky pankreatitídy sa líšia v závislosti od typu, pričom každý pacient môže pociťovať aj iné symptómy.

Medzi príznaky pankreatitídy patria:

- bolesť v hornej časti brucha,
- bolesť brucha, ktorá vyžaruje do chrbta,
- bolesť brucha, ktorá sa po jedle zhoršuje,
- citlivosť pri dotyku brucha,
- horúčka,
- zrýchlený pulz,
- nevoľnosť,
- vracanie,
- chudnutie,
- mastná, zapáchajúca stolica (steatorea).

Príčiny

Pankreatitída nastáva vtedy, keď sa tráviace enzýmy aktivujú ešte v pankrease. Tieto enzýmy dráždia bunky pankreasu a spôsobujú zápal.

Pri opakovaných záchvatoch akútnej pankreatitídy môže dôjsť k poškodeniu pankreasu, čo môže viesť k chronickej pankreatitíde. Zle fungujúci pankreas môže spôsobiť problémy s trávením a cukrovku.

Príčiny, ktoré môžu viesť k akútnej pankreatitíde:

- alkoholizmus,
- žlčové kamene,
- vysoké hladiny triglyceridov v krvi (hypertriglyceridémia),
- vysoká hladina vápnika v krvi (hyperkalcémia), ktorá môže byť spôsobená hyperaktívnou činnosťou prištítnych teliesok (hyperparatyreóza),
- rakovina pankreasu,
- operácia brucha,
- cystická fibróza,
- infekcia (napr. mumps, hepatitída A alebo B alebo salmonela),
- poranenie brucha,
- určité lieky (estrogény, steroidy a tiazidové diuretiká),
- obezita,
- niekedy je príčina pankreatitídy neznáma.

Rizikové faktory

Medzi faktory, ktoré zvyšujú riziko pankreatitídy, patria:

- nadmerná konzumácia alkoholu – ťažkí konzumenti alkoholu sú vystavení zvýšenému riziku pankreatitídy,
- fajčenie cigariet – riziko vzniku chronickej pankreatitídy je až 3x vyššie,
- diabetes,

- obezita,
- rodinná anamnéza pankreatitídy.

Diagnostika

Lekár môže vykonať niektoré testy, v závislosti od situácie pacienta.

Pri akútnej pankreatitíde môže lekár vykonať krvný test, kde zisťuje hladiny 2 tráviacich enzýmov (amylázy a lipázy) produkovaných pankreasom. Vysoké hladiny týchto enzýmov naznačujú akútnu pankreatitídu. Ultrazvuk alebo CT sken poskytuje snímky pankreasu, žlčníka a žlčovodu, ktoré môžu vykazovať abnormality.

Medzi ďalšie testy patria:

- krvné testy – slúžia na zistenie zvýšených hladín pankreatických a pečeňových enzýmov, bielych krviniek a funkciu obličiek,
- ultrazvuk brucha – prítomnosť žlčových kameňov a zápalu pankreasu,
- počítačová tomografia (CT) – prítomnosť žlčových kameňov a posúdenie rozsahu zápalu pankreasu,
- MRI – zobrazenie abnormalít v žlčníku a pankrease,
- endoskopický ultrazvuk – prítomnosť zápalu a blokád v pankreatickom vývode alebo žlčovode,
- testy stolice – pri chronickej pankreatitíde na meranie hladín tuku, ktoré by mohli naznačovať, že tráviaci systém dostatočne neabsorbuje živiny.

Liečba

Liečba akútnej pankreatitídy prebieha v nemocnici.

Keďže pankreatitída môže spôsobiť silnú bolesť, často sa na jej zmiernenie podávajú lieky ako ibuprofén, paracetamol alebo opioidy ako kodeín a tramadol. Silnejšie opiáty sa podávajú vtedy, ak je to nevyhnutné (morfín a fentanyl).

Ďalej sa v nemocnici podávajú intravenózne (IV) tekutiny na prevenciu dehydratácie.

V závislosti od situácie môže chronická pankreatitída vyžadovať doplnkovú liečbu, napríklad enzýmy na zlepšenie trávenia (pri chronickej pankreatitíde vedúcej k hnačke alebo úbytku hmotnosti môžu doplnky pankreatických enzýmov pomôcť telu rozložiť a spracovať živiny v potravinách).

Ak je prípad závažnejší, liečba môže zahŕňať aj ERCP – Endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia. ERCP je postup, pri ktorom je trubica vložená cez hrdlo do žalúdka a horných čriev, aby sa odstránili žlčové kamene (ak blokujú žlčové alebo pankreatické vývody).

Môže sa pristúpiť aj na operáciu žlčníka, ak sú príčinou pankreatitídy žlčové kamene.

Niekedy sa vykoná operácia pankreasu, pri ktorej sa vyčistí od tekutín alebo chorého/mŕtveho tkaniva.

Prevencia

Najlepšou prevenciou pankreatitídy je zdravý životný štýl. Pacient by sa mal zamerať na:

- udržiavanie zdravej hmotnosti,

- pravidelné cvičenie,
- obmedzenie fajčenia,
- vyhýbanie sa alkoholu,
- uprednostniť nízkotučnú stravu s vysokým obsahom bielkovín.

Dodržiavanie zásad zdravého životného štýlu pacientovi pomôže aj ako prevencia žlčových kameňov, ktoré spôsobujú 40 % prípadov akútnej pankreatitídy.

U niektorých pacientov je vhodné užívať enzýmové doplnky, ktoré pomôžu stráviť jedlo, iní môžu potrebovať liek na chronickú bolesť. U niektorých pacientov je nutná operácia na odstránenie trvalo poškodenej časti pankreasu.

Čo odporučiť pacientovi s pankreatitídou?

Keďže väčšina prípadov akútnej pankreatitídy vyžaduje hospitalizáciu a jej liečba sa líši v závislosti od základnej príčiny, pacientovi by sme mali odporučiť návštevu lekára. V nemocnici pacienti dostanú intravenózne tekutiny, lieky proti bolesti a v prípade potreby antibiotiká.

Chronická pankreatitída sa lieči liekmi proti bolesti, pankreatickými enzýmami, vitamínmi a u cukrovkárov inzulínom. Zmeny životného štýlu sú dôležité pre zvládnutie chronickej pankreatitídy – pacient by sa mal zamerať na zmeny v stravovaní, venovať sa cvičeniu, vyhýbať sa alkoholu, kofeínu a fajčeniu.

Mgr. Hana Rapčíková