

Pankreatitis

Dr. Abidin Geles

Copyright - All Rights Reserved: This document and all other data on the homepage are not to publish or reproduce without the permission of the author Dr. Abidin Geles.

www.medwissen.ch

abidin.geles@gmail.com

Pankreatitis

Definition: Die Pankreatitis ist eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse.

Inzidenz: Ca. 70 Fälle pro 100000 Einwohner pro Jahr.

Symptome einer akuten Pankreatitis

- Starke Oberbauchschmerzen (gürtelförmig)
 - o bei Gallensteinen plötzlich eintretend
 - o bei Alkohol langsam beginnend
- Vegetative Symptomatik
 - o Übelkeit und Erbrechen
 - o Dyspnoe
 - o Tachykardie
- Blähungen
- Bauchschwellung mit erhöhtem Ileusgefahr
- Fieber
- Ikterus (gelegentlich)
- SIRS (Systemic Inflammatory Response-Syndrome)
- MOF (Multi organ failure)
- Schocksymptome

- o Hypotonie / Hypovolämie
- o Tachykardie

Diagnose

- Klinik
 - o Bauch druckempfindlich und prall elastisch, kann aber auch hart sein.
 - o Wenige oder gar keine Darmgeräusche
- Labor
 - o Pankreas-Amylase, Lipase (erhöht vor allem in den ersten Tagen und beim 1. Schub)
 - o CRP hoch
 - Wenn CRP über 150 ist, dann kann man davon ausgehen, dass es sich in 85% der Fälle um nekrotisierende Pankreatitis handelt.
 - o Leukozyten hoch
- Bildgebende Verfahren
 - o Röntgen: Erweiterte Darmschlingen, Gallenstein
 - o Ultraschall: Gallensteine, Schwellung des Pankreas
 - Ist die initiale Untersuchung, die man durchführt.
 - o CT mit Kontrastmittel: Diagnose und Prognose bestimmt

- Erst nach 1-4 Tagen danach sind die Nekrosen sichtbar
- o MRCP: Pankreas- und Gallengang beurteilt
- o ERCP: Steine, die Verstopfung verursachen entfernt

Einteilung nach zeitlichem Verlauf

- Akute
- Chronische

Histologische Einteilung

- Interstitielle (ödematöse) Pankreatitis
 - o 70-90% der Fälle
 - o Milder Form
- Nekrotische Pankreatitis
 - o 10-30% der Fälle
 - o Lebensbedrohlich
 - o Frühzeitige Trypsinogen-Aktivierung (Normal Aktivierung von Trypsinogen im Duodenum zu Trypsin, der erst Eiweiß spalten kann)

Ursachen einer akuten Pankreatitis

- **Gallensteine (40%)**
 - o Wahrscheinlich durch den Abgang eines Gallensteines, der die gemeinsame Mündung des Gallen- und Pankreasganges in den Zwölffingerdarm verstopft und einen Rückstau verursacht, der dann die Bauchspeicheldrüse entzündet, weil die Verdauungssäfte in der Bauchspeicheldrüse aktiv werden und „die Drüse selbst verdauen“.
 - o Stein in 80% der Fälle spontan abgehend
 - o ERCP, wenn der Zustand des Patienten nicht besser wird. In so einem Fall Cholezystektomie wird noch im selben stationären Aufenthalt durchgeführt.
- **Alkohol (30%)**
 - o Pathogenese nicht bekannt
- **Idiopathisch**
 - o Bis zu **10%** der Fälle
- **Hohe Blutfette**
- **Traumatisch**
 - o Unfälle
 - o Operationen
- **Erblich**
 - o **Zystische Fibrose**
- **Medikamente**

- Infektiös
 - o Viral
- Rheumatische Erkrankungen

Ursachen einer chronischen Pankreatitis

- Alkohol (70%)
- Rauchen
- Hyperkalziämie
- Gallengangstenose
- Genetische Defekte
 - o Zystische Fibrose
 - o Hereditäre Pankreatitis
 - o Autoimmunpankreatitis
- Chronisches Gallensteinleiden
 - o Wenn Pankreasgang durch Stein oder Tumor verstopft ist.
- Idiopathisch
- Es gibt auch eine tropische Pankreatitis in tropischen Länder wie Indien, Indonesien und Nigeria.

Komplikationen

- **Pankreaspseudozyste**
 - o Kann auch spontan verschwinden
 - o Kann auch nicht verschwinden und sich infizieren
 - o Große schmerzhafteste Pseudozyste: Punktion oder Drainage
- **Nekrotisierende Pankreatitis**
- **Diabetes mellitus**
 - o Selten
 - o eher bei chronischer Pankreatitis, weil hier Pankreas soweit geschädigt ist.
- **Pankreasinfektion**
 - o Vor allem bei Patienten mit nekrotisierenden Pankreatitis
 - o Zustand verschlechtert sich, Patient hat Fieber, starke Hypotonie, Schock, Organversagen
 - o Therapie:
 - Antibiose
 - Nekrektomie – Abgestorbene Pankreasteile werden endoskopisch oder operativ entfernt
- **Sepsis mit Multiorganversagen (Lunge, Nieren, Herz)**
 - o Hypotonie und Organschädigung durch aktivierte Enzyme und Giftstoffe wie Zytokine
 - o Kann tödlich enden
- **Tod**

- o Sterberate ca. 5% oder höher je nach Schwere der Pankreatitis
- o Hängt ab von:
 - Schwere der Pankreatitis
 - Ko-Erkrankungen
 - Alter
 - Fettleibigkeit
 - Alkoholkonsum

Therapie:

- **Akute Pankreatitis:**

- o Primär konservativ
 - Intravenöse Infusionen
 - Schmerztherapie
 - Antibiotika bei Anzeichen einer Infektion
 - Ernährung
 - Nach Übelkeit, können Patienten trinken und leichte Kost gemäß Schema beginnen.
 - Fettarme (reduziert Pankreasenzymbedarf), ballaststoffarme (reduziert Darmaktivität), weiche Nahrung

- Ernährung über Magensonde
- Parenterale Ernährung, wenn orale Ernährung nicht geht.
- Bei schweren Formen **intensiv** medizinische Behandlung
 - Evtl. künstliche Ernährung
- Evtl. O2-Gabe oder Beatmungsgerät
- Bei Cholezystolithiasis □ **Cholezystektomie**
- **Pseudozysten drainiert**
- infiziertes und totes Gewebe muss evtl. endoskopisch oder operativ entfernt
- o Endoskopie mit ERCP
- o Operation
 - Bei Komplikationen
- **Chronische Pankreatitis:**
 - o **Primär operativ**
 - o Ansonsten wie bei akuter Pankreatitis

Verlauf

- Akute Pankreatitis:
 - o Unterschiedlicher Verlauf je nach Schwere der Pankreatitis

- o Normal nach 1-2 Wochen meistens vorbei
- o Schon 1 Tag nach der Diagnose
 - Die Schmerzen im Oberbauch gehen über in diffuse Schmerzen über dem gesamten Abdomen, vor allem Druckschmerzen und vor allem im Oberbauch Mitte.
 - Rückgang der hohen Laborwerte (Lipase, Pankreas-Amylase, Leberwerte, Cholestasewerte)
 - Steigen der Entzündungswerte (CRP, Leukozyten), die am Diagnosetag noch normal sein könnten.
- o Nach ca. 1 Woche ist der Patient beschwerdefrei und die Laborparameter normalisieren sich.
 - Austritt nach Hause möglich
- o Bei Komplikationen Heilungsprozess kann mehrere Wochen bis Monate dauern
 - Mehr dazu siehe Komplikationen oben
- Chronische Pankreatitis:
 - o Schmerzen können dauerhaft sein oder kommen und gehen, die Schmerzen verschlimmern sich mit der Zeit
 - o Schmerzen vor allem stärker nach Mahlzeiten
 - o Chronische Pankreatitis verläuft in Schüben (Stunden bis Tage anhaltend), immer wieder kehrende Entzündung der Bauchspeicheldrüse mit irreversiblen Störung der Struktur und Funktion der Bauchspeicheldrüse wie Narbenbildung (Fibrose), die dann enzym-produzierenden Zellen zerstört.
 - o Komplikationen:

- **Pankreaspseudozyten**
 - Können Schmerzen verursachen, können bluten
 - Können Duodenum oder Gallengänge verstopfen
- **Diabetes mellitus**
 - Wenn die Zellen der Bauchspeicheldrüse zerstört sind.
- **Risiko für Pankreaskarzinom**

Bei Fragen / Feedback bitte E-Mail an abidin.geles@gmail.com

DANKE

Abidin Geles

www.medwissen.ch