



the33



AKUT BUK

Kronisk Pankreatit

Allmänt Progredierande inflammation av körtelns exokrina och endokrina delar som ersätts med fibros efter attacker av akut pankreatit.

ICD-10 K86

Patofysiologi Alkohol (70-90 % av fallen, men hur etylmissbruk leder till kronisk pankreatit är oklar), avflödes hinder för pankreassaften (t.ex. vid pankreascancer, sfinkterstenos, cystisk fibros). Genetiska faktorer liksom rökning kan bidra.

Symtom Kroniska buksmärtor (tidigt symtom) i epigastriet utstrålning mot rygg. Ofta måltidsutlösta smärtor. Viktminskning. **Steatorré** (fettrik avföring till följd av malabsorption) och diabetes (senare tecken). Vanligt med samtidiga depressiva besvär.

Diff.diagnoser Ulcus sjukdom (vanlig samtidigt med kronisk pankreatit)
Pankreascancer

Diagnostik Ultraljud buk för att utesluta pankreascancer och gallstenar. Det finns inga specifika lab-prover men rutinmässigt tas ALP, ALAT, GT, CDT, S-amylas, P-glukos. Sänkt S-isoamylas och lipas talar för pankreasinsufficiens, men har låg sensitivitet. Förstahandsmetod för diagnos och visualisering av pankreasgångar är MRT med samtidig MRCP (magnetisk resonanskolangiopankreatografi).
I andra hand gäller datortomografi.
Om dessa undersökningar inte ger tillräcklig information görs ERCP (endoskopisk retrograd kolangiopankreatografi).

1

Behandling **Vid alkoholinducerad pankreatit:**
Alkoholstopp vilket leder till minskad smärtproblematik. Diabeteskontroll med eventuellt insulin behandling och fettreducerad kost.
Pankreasenzympreparat - smärtreducerande samt hjälp mot steatorré.
Ev. vitamintillskott.

Analgetika:

NSAID och/eller Paracetamol.

Vid svårbehandlad smärta kan finnas indikation för nervblockad eller kirurgisk åtgärd.

Multidisciplinär handläggning rekommenderas.

Referenser PM Praktisk medicin, femtonde upplagan.
L. Hallberg et al. Invärtes medicin.
Läkemedelsboken.