



# Pancreatitis crónica

G. Antón Ródenas\*, M. Muñoz Tornero y F. Carballo Álvarez

Unidad de Gestión Clínica de Digestivo. IMIB Arrixaca. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España.

## Palabras Clave:

- Dolor abdominal
- Calcificaciones
- Secretina
- Ultrasonografía endoscópica
- Elastasa fecal
- IgG4

## Keywords:

- Abdominal pain
- Calcification
- Secretin
- Endoscopic ultrasound
- Faecal elastase
- IgG4

## Resumen

**Concepto.** La pancreatitis crónica es un proceso inflamatorio crónico del páncreas que implica la presencia de fibrosis irreversible y pérdida de células acinares, conductos e islotes de Langerhans.

**Etiopatogenia.** En nuestro medio, la causa fundamental es el consumo de alcohol, aunque su etiología es multifactorial. La pancreatitis autoinmune ha sido clasificada como una parte del espectro de lo que ha venido a llamarse enfermedad sistémica asociada a IgG4 más que como una variante de pancreatitis crónica.

**Manifestaciones clínicas.** La pancreatitis crónica suele manifestarse clínicamente como dolor abdominal y cuadros de malabsorción.

**Diagnóstico.** Se realiza mediante pruebas estructurales, de las cuales la resonancia magnética y la ecoendoscopia son las más importantes, y de función pancreática como el test de secretina o la elastasa fecal. Se debe realizar diagnóstico diferencial con el cáncer de páncreas.

**Tratamiento.** Se centra en el control de los síntomas, principalmente el dolor.

## Abstract

### Chronic pancreatitis

**Concept.** Chronic pancreatitis is a chronic inflammatory process of the pancreas that involves the presence of irreversible fibrosis and loss of acinar cells, ducts and islets of Langerhans.

**Aetiopathogenesis.** In our community, the fundamental cause of chronic pancreatitis is alcohol consumption, although its aetiology is multifactorial. Autoimmune pancreatitis has been classified as a part of the spectrum that has come to be known as IgG4-related systemic disease, more so than a variant of chronic pancreatitis.

**Clinical manifestations.** Chronic pancreatitis usually manifests clinically as abdominal pain and malabsorption conditions.

**Diagnosis.** The diagnosis is performed with structural tests (of which magnetic resonance imaging and echoendoscopy are the most important) and pancreatic function tests, such as the secretin and faecal elastase tests. A differential diagnosis with pancreatic cancer should be performed.

**Treatment.** Treatment is focused on controlling the symptoms, especially the pain.

## Concepto

La pancreatitis crónica es un proceso inflamatorio crónico del páncreas que implica la presencia de infiltrado inflamatorio crónico, fibrosis irreversible y pérdida progresiva de células

acinares, conductos e islotes de Langerhans que, a la larga, condiciona la pérdida de las funciones endocrina y exocrina del páncreas. También supone una afectación de los nervios nociceptivos, origen del dolor abdominal que acompaña a esta entidad. La prevalencia en los países occidentales se estima en 25-30 casos por 100.000 habitantes, con una incidencia de 3 a 9 casos por cada 100.000 habitantes. Estos datos se refieren, no obstante, a la pancreatitis crónica sintomática.

\*Correspondencia

Correo electrónico: gonzaloanton84@gmail.com

mática, por lo que su prevalencia real podría estar infraestimada. Es una patología más frecuente en varones (3.5:1), con una edad en el momento del diagnóstico comprendida entre los 35 y 55 años.

Clásicamente se ha considerado la pancreatitis crónica como una evolución de la pancreatitis aguda, desarrollándose tras episodios agudos recurrentes. Pero es importante tener en cuenta que la pancreatitis crónica puede comenzar simulando una pancreatitis aguda o incluso establecerse sin haber presentado ningún brote agudo, lo que dificulta aún más el diagnóstico de esta entidad.

## Etiopatogenia

En el año 2001 se publicó la clasificación TIGAR-O<sup>1</sup> que fue modificada posteriormente en el año 2007<sup>2</sup>, dando lugar a la clasificación de M-ANNHEIM (tabla 1).

### Alcohol

En los países occidentales, el consumo de alcohol es la causa predominante de pancreatitis crónica, siendo responsable del 70% de los casos, pero se estima que debe existir susceptibilidad individual y presencia de otros cofactores ambientales, ya que solo una minoría de los bebedores habituales (en torno al 5%) desarrolla la enfermedad. Aunque no existe un dintel claro, parece que la pancreatitis crónica podría atribuirse al consumo diario de alcohol superior a 60 gramos. Los mecanismos por los que el alcohol produce daño pancreático no están claramente establecidos, habiéndose formulado numerosas teorías al respecto que implican daño ductal producido por un jugo pancreático rico en proteínas; daño directo producido por los metabolitos del alcohol sobre las células acinares, activando además las células estrelladas y pancreatitis agudas de repetición que desembocan en daño crónico<sup>3</sup>.

### Tabaco

Se ha propuesto al tabaco como riesgo independiente para el desarrollo de pancreatitis crónica, pero lo más probable es que se comporte como un cofactor y acelere la progresión de la enfermedad en pacientes con pancreatitis crónica alcohólica<sup>4</sup>.

### Nutrición

Una dieta rica en grasas y proteínas puede tener un importante papel en el desarrollo de inflamación pancreática. Asimismo, la asociación de hiperlipidemia y pancreatitis aguda de repetición puede desencadenar, a la larga, pancreatitis crónica. Por último, parece que la deficiencia relativa de factores protectores en la dieta, como antioxidantes u oligoelementos, podría guardar algún tipo de relación con el desarrollo de esta entidad.

TABLA 1  
Clasificación de M-ANNHEIM

M	Pancreatitis con múltiples factores de riesgo
A	Consumo de alcohol Excesivo (> 80 g/día) Aumentado (20-80 g/día) Moderado (< 20 g/día)
N	Nicotina (paquetes/año)
N	Factores nutricionales Alta proporción calórica de grasas y proteínas en la dieta Hiperlipidemia
H	Herencia (posibles mutaciones en los genes <i>PRSS1</i> , <i>CFTR</i> , <i>SPINK1</i> ) Pancreatitis hereditaria Pancreatitis familiar Pancreatitis idiopática de inicio precoz Pancreatitis idiopática de inicio tardío Pancreatitis tropical
E	Conductos pancreáticos eferentes Páncreas <i>divisum</i> Páncreas anular y otros defectos congénitos del páncreas Obstrucción del conducto pancreático Lesiones postraumáticas cicatriciales del conducto Disfunción del esfínter de Oddi
I	Factores inmunológicos Pancreatitis autoinmune Pancreatitis crónica asociada a síndrome de Sjögren Pancreatitis crónica asociada a enfermedad inflamatoria intestinal Pancreatitis crónica con colangitis esclerosante/cirrosis biliar primaria
M	Miscelánea Hipercalcemia e hiperparatiroidismo Insuficiencia renal crónica Fármacos Tóxicos

## Hereditaria

La pancreatitis crónica hereditaria se puede considerar una entidad poligénica, en la cual existen factores genéticos de riesgo y otros protectores que, en función de la afectación de unos u otros, determinarán la aparición de la enfermedad. Se transmite de forma autosómica dominante con una penetrancia del 80%, y se relaciona con la aparición temprana de pancreatitis aguda y crónica y aumento del riesgo de adenocarcinoma pancreático.

Las mutaciones en el gen del tripsinógeno (*PRSS1*), del gen inhibidor de la proteasa serina Kazal tipo 1 (*SPINK1*), del gen del quimiotripsinógeno C (*CTRC*) y del gen regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística (*CFTR*) se relacionan con la aparición de la pancreatitis crónica. Podemos considerar que las mutaciones en el gen *PRSS1* son causantes de pancreatitis crónica hereditaria, mientras que las mutaciones en los genes *SPINK1*, *CFTR* y *CTRC* son favorecedoras de la pancreatitis alcohólica, idiopática y tropical (referencias 53 a 64 club pancreático).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3806353>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3806353>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)