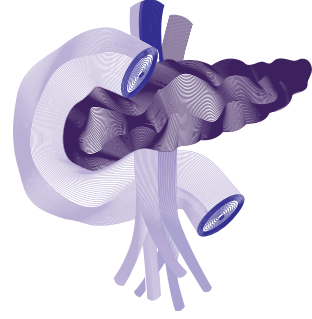


Bölüm 3

Ekzokrin Pankreas Hastalıkları



Alper VARMAN¹
Selman ALKAN²

Giriş

Pankreas, Duodenum'un "c" kavsının iç kısmında, retroperitoneal alanda yerleşmiş bir bezdir. Yaklaşık boyu 15-20 cm, ağırlığı 75-100 gram olan pankreas bezinin kütesinin %85'ini ekzokrin pankreas dokusu oluşturmaktadır. Pankreas kütesinin yalnızca %2'si endokrin pankreastır(1).

Pankreasın güncel pratikte sık rastlanılan akut pankreatit, kronik pankreatit ve pankreas kanseri gibi hastalıkları ekzokrin pankreas dokusuna ait hastalıklardır. Ancak bu hastalıklara, kitabın ilerleyen bölümlerinde ayrı birer konu başlığı olarak yer verileceğinden, bu bölümde ekzokrin pankreas yetmezliğine değinilecektir.

Ekzokrin Pankreas Yetmezliği

Ekzokrin pankreas yetmezliği (EPY), pankreastan duodenuma yetersiz enzim iletilmesi, bunun sonucunda da başta proteinler olmak üzere besinlerin yetersiz sindirilmesi ile sonuçlanan bir hastalıktır. Hastalığın belirtileri, steatore yanında dispepsi, şişkinlik, kramp tarzı karın ağrısı gibi nonspesifik semptomlardır. Emilim bozukluğuna bağlı olarak eser element eksikliği, vitamin eksikliği ve metabolik kemik hastalığına kadar giden bulgular oluşabilir(2). Dispepsi ve şişkinlik, toplumumuzda yaygın görülen peptik ülser, gastrit ve kolelitiazis gibi

¹ Op. Dr., S. B. Dr. Ali Kemal Belviranlı K. Doğum ve Çocuk Hast. Hastanesi
alp.varman@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, Meram Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı mdsalkan@gmail.com

len doz aralıklarına riayet edilerek kullanılmaması, gerekse ülkemizde domuz kaynaklı bir maddeyi (bu bir ilaç dahi olsa) yeme konusunda isteksiz davranmaları hastaların tedaviye uyumunu azaltarak tedavi başarısını düşürmektedir. Ayrıca enterik kaplı olmayan preparatların mide asidinde inaktive olmaları da tedavi başarısızlığına neden olabilir(19).

Sonuç

EPY, parankim kaybı, enzim inaktivasyonu, kanal obstrüksiyonu veya yetersiz enzim stimülasyonu nedeniyle oluşabilir. Hastalık asemptomatik olabileceği gibi karın ağrısı, gaz, kilo kaybı, steatore, vitamin eksiklikleri ve metabolik kemik hastalıkları ile kendini gösterebilir. Tanının kesinleştirilmesi için indirekt pankreas fonksiyon testi olan dışkıda elastaz-1 testi yapılabilir. EPY tanısı koyulduktan sonra etiyojiye yönelik testler yapılmalıdır. Hastalığın temel tedavisi pankreas enzim preparatları olup, bunun yanı sıra tesbit edilen etiyojiye yönelik tedaviler de uygulanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Brunicardi F. C. (2016). Pancreas. Fisher W. E. (Ed.) Schwartz Cerrahinin İlkeleri içinde (1341-1393). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi
2. Whitcomb DC, Lehman GA, Vasileva G, et al.: Pancrelipase delayed-release capsules (CREON) for exocrine pancreatic insufficiency due to chronic pancreatitis or pancreatic surgery: A double-blind randomized trial. *Am J Gastroenterol.* 2010; 105(10): 2276–86.
3. Sand J, Nordback I: Acute pancreatitis: risk of recurrence and late consequences of the disease. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2009; 6(8): 470–7.
4. Hollemans RA, Hallensleben NDL, Mager DJ, et al.: Pancreatic exocrine insufficiency following acute pancreatitis: Systematic review and study level meta-analysis. *Pancreatology.* 2018; 18(3): 253–62.
5. Löhr JM, Dominguez-Munoz E, Rosendahl J, et al.: United European Gastroenterology evidence-based guidelines for the diagnosis and therapy of chronic pancreatitis (HaPanEU). *United European Gastroenterol J.* 2017; 5(2): 153–99
6. Singh VK, Haupt ME, Geller DE, et al.: Less common etiologies of exocrine pancreatic insufficiency. *World J Gastroenterol.* 2017; 23(39): 7059–76.
7. Olivier AK, Gibson-Corley KN, Meyerholz DK: Animal models of gastrointestinal and liver diseases. Animal models of cystic fibrosis: gastrointestinal, pancreatic, and hepatobiliary disease and pathophysiology. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol.* 2015; 308(6): G459–71.
8. Mohapatra S, Majumder S, Smyrk TC, et al.: Diabetes Mellitus Is Associated With an Exocrine Pancreatopathy: Conclusions From a Review of Literature. *Pancreas.* 2016; 45(8): 1104–10.
9. Struyvenberg MR, Martin CR, Freedman SD: Practical guide to exocrine pancreatic insufficiency - Breaking the myths. *BMC Med.* 2017; 15(1): 29.

10. Kuijpers TW, Alders M, Tool AT, et al. Hematologic abnormalities in Shwachman Diamond syndrome: lack of genotype-phenotype relationship. *Blood* 2005; 106:356.
11. Toskes PP, Dawson W, Curington C, et al. Kronik pankreatitte diyabetik olmayan retina anormallikleri. *N Engl J Med* 1979; 300:942.
12. Morán CE, Sosa EG, Martinez SM, et al. Pankreas yetmezliği ve steatore hastalarında kemik mineral yoğunluğu. *Ben J Gastroenterol* 1997; 92:867.
13. DiMagno EP, Go VL, Summerskill WH. Relations between pancreatic enzyme outputs and malabsorption in severe pancreatic insufficiency. *N Engl J Med* 1973; 288:813.
14. Borowitz D, Konstan MW, O'Rourke A, et al.: Coefficients of fat and nitrogen absorption in healthy subjects and individuals with cystic fibrosis. *J Pediatr Pharmacol Ther.* 2007; 12(1): 47–52.
15. Löser C, Möllgaard A, Fölsch UR: Faecal elastase 1: a novel, highly sensitive, and specific tubeless pancreatic function test. *Gut.* 1996; 39(4): 580–6.
16. Sikkens EC, Cahen DL, Koch AD, et al.: The prevalence of fat-soluble vitamin deficiencies and a decreased bone mass in patients with chronic pancreatitis. *Pancreatology.* 2013; 13(3): 238–42.
17. Perbtani Y, Forsmark CE. Update on the diagnosis and management of exocrine pancreatic insufficiency. *F1000Res.* 2019;8:F1000 Faculty Rev-1991. Published 2019 Nov 26. doi:10.12688/f1000research.20779.1
18. Ramesh H, Reddy N, Bhatia S, et al.: A 51-week, open-label clinical trial in India to assess the efficacy and safety of pancreatin 40000 enteric-coated minimicrospheres in patients with pancreatic exocrine insufficiency due to chronic pancreatitis. *Pancreatology.* 2013; 13(2): 133–9.
19. Trang T, Chan J, Graham DY: Pancreatic enzyme replacement therapy for pancreatic exocrine insufficiency in the 21st century. *World J Gastroenterol.* 2014; 20(33): 11467–85.