

# Bölüm 10

## PANKREATİT

Bilal ARSLAN<sup>12</sup>

### GİRİŞ

Akut pankreatit, pankreasın içerdiği enzimlerin otoaktivasyonu ve intertisyel alana sızması sonucu klinik olarak kuşak tarzı epigastrik ağrı ve kanda pankreatik enzim seviyelerinin yükselmesiyle karakterize inflamatuvar bir durumdur. Kronik pankreatit ise normal pankreas parankiminin fibrotik hale dönüşmesiyle karakterize genellikle kronik refrakter karın ağrısı ve maldijesyona bağlı kilo kaybıyla karşılaşılan benign inflamatuvar bir hastalıktır.

### AKUT PANKREATİT

Akut pankreatit, pankreatik enzimlerin predispozan nedenler sonrası inhibisyonunun ortadan kalkması, intertisyel alana yayılması sonucu pankreasın otodijesyonuna sebep olan, pankreasta fibrozisin çok az seviyede izlendiği inflamatuvar bir hastalıktır(1). Epigastriumda ani başlayan ve sırta yayılan karın ağrısı genellikle ilk bulgudur. Ateş, bulantı ve kusmaya neden olabilir, sarılık görülebilir. Çoğunlukla kendi kendini sınırlayan bir hastalık olmakla birlikte bazı özel durumlarda ve komorbiditesi olan hastalarda ciddi sonuçlar doğurabilir. Yol açtığı lokal ve sistemik komplikasyonlar sonucunda sepsis, septik şok ve buna bağlı ARDS nedeniyle mortaliteyle sonuçlanan olgular izlenebilir. Etyolojisinde birçok neden ileri sürülmektedir. Safra taşı ve alkol hastaların yaklaşık %80'inden sorumludur. %20'sinde bazı ilaçlar, tümör, heredite gibi bir çok neden suçlanmaktadır (1).

#### **Akut Pankreatit Nedenleri**

##### ***Safra Taşı***

A. pankreatit neden olma mekanizması net olmamakla birlikte ortak kanal teorisi ileri sürülmektedir. Distal koledok ve pankreatik duktus birleşim yerine (ampulla)

<sup>12</sup> Operatör Doktor Bilal ARSLAN, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD, Cerrahi Onkoloji BD Araştırma Görevlisi, bilalarслан84@hotmail.com

## CERRAHİ ENDİKASYONLARI

Pankreatik duktusu dar olanlarda pankreas rezeksiyonları, geniş olanlarda drenaj ameliyatları tercih edilmektedir. Duktal drenaj ameliyatı olarak Puestow prosedürü sıklıkla tercih edilmektedir. Pankreatik duktusu geniş veya normal olan hastalarda pankreatikoduodenektomi, duodenum koruyucu pankreas başı rezeksiyonu (Beger), duodenum koruyucu pankreas başı rezeksiyonu+longitudinal pankreatikojunostomi (Frey) prosedürleri sıklıkla uygulanmaktadır. Bu hastalarda postoperatif semptomlar düzelmez veya tekrarlırsa çölyak sinir bloğu düşünülmelidir. Bunun dışında ameliyat endikasyonları tabloda gösterilmiştir (11) (Tablo-5).

**Tablo 5. Cerrahi Endikasyonları**

Ciddi ağrı  
Distal koledokta obstrüksiyon  
Duodenumda tıkanma  
Endoskopik olarak tedavi edilemeyen psödokist  
Pankreatik fistül ve asit  
Pankreas kanseri şüphesi  
Portal HT neden olmuş Portal ven ve Splenik ven obstrüksiyonu

## SONUÇ

Pankreasın akut ve kronik inflamatuvar hastalığı klinik pratikte sıklıkla karşımıza çıkan durumlardır. Akut dönemde değişik etkenlerin sebep olduğu çok hafif formundan, septik şok, ARDS ve buna bağlı ölüme kadar ilerleyebilen ciddi formu hala büyük bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Kronik dönemde ise psödokist, pankreatikointerik fistül ve pankreas başında kitle gibi komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Sonuç olarak akut ve kronik pankreatit klinik pratikte erken tanı ve tedavinin hayati öneme sahip olduğu azami ihtimam gösterilmesi gereken ciddi birer hastalıktır.

**Anahtar Kelimeler;** akut pankreatit, kronik pankreatit, safra taşı, alkol, psödokist

## KAYNAKLAR

1. K Casey, W Taylor, S Smith, K Casey - researchgate.net Risk Factors For Acute Pancreatitis 2018
2. Santhi Swaroop Vege, MD, Clinical manifestations and diagnosis of acute pancreatitis, uptodate.com, uptodate.com, 2019
3. Taiwanese consensus recommendations for acute pancreatitis. Liao WC, Tu TC, Lee KC, J Formos Med Assoc. 2019 Aug 6. pii: S0929-6646(19)30319-5.]
4. Practical guide to the management of acute pancreatitis. Goodchild G, Chouhan M, Johnson GJ. Frontline Gastroenterol. 2019 Jul;10(3):292-299.

5. Practice Patterns and Use of Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography in the Management of Recurrent Acute Pancreatitis.Reichstein JB, Patel V, Mekaroonkamol P, Clin Endosc. 2019 Jul 5.
6. Clinical Classification and Severity Scoring Systems in Chronic Pancreatitis: A Systematic Review. Rahman A, O'Connor DB, Gather F, Koscic S. Dig Surg. 2019 Jul 3:1-11. d
7. Desyatelyk VI, Krykun MS ,he changes of clinical approaches and tactics of treatment in acute pancreatitis, taking into account the reviewed atlanta 2012 classification].Klin Khir. 2017;(3):51-5. Review. Ukrainian
8. Salam F Zakko, MD, FACP, AGAF Overview of gallstone disease in adults,2018
9. Steven D Freedman, MD, PhD Clinical manifestations and diagnosis of chronic pancreatitis in adults,uptodate.com,2019
10. Steven D Freedman, MD, PhD,Overview of the complications of chronic pancreatitis ,uptodate.com,2019
11. Katherine Morgan, MD, FACS Surgery for chronic pancreatitis ,uptodate.com,2019