



AKUT PANKREATİT



Dr. Özlem Dikme

Tanım Pankreatik enzimlerin yıkıma uğratması sonucu bezde gelişen inflamatuvar süreçtir.

Etiyoloji Alkol kullanımı (%35), safra taşı (%40), ERCP sonrası (%4), abdominal travma sonrası (olgularının %17'sinde amilaz ve lipaz düzeylerinde artış ve %5'inde klinik pankreatit görülür), ilaç (%2) ve diğer (%1'den az; enfeksiyon, kalıtsal, hiperkalsemi, gelişimsel anormaller, hipertrigliseridemi, tümörler, toksinler, cerrahi prosedürler, vasküler anormallikler ve otoimmün gibi nedenler) bulunabilir.

Klinik Ani başlayan şiddetli epigastrik karın ağrısı ana yakınmadır. Bazı hastalarda sağ üst kadranda nadiren de sol üst kadranda hissedilebilir. Olguların %50'sinde sırta yayılım vardır. %90 hastada bulantı ve kusma ağrıya eşlik eder. Akut pankreatit hastalığın ciddiyetine göre üç grupta incelenir. Hafif akut pankreatitte lokal/sistemik komplikasyon ya da organ yetmezliği yoktur. Orta ciddiyette akut pankreatitte geçici organ yetmezliği (48 saat içerisinde düzelen) ya da kalıcı organ yetmezliğine yol açmayan lokal/sistemik komplikasyonlar vardır. Ciddi akut pankreatit ise çoklu organ yetmezliği gibi kalıcı organ yetmezlikleri ile birliktedir.

Fizik muayene hastalığın ciddiyetine göre değişmekle beraber, epigastrik hassasiyet, karında distansiyon, barsak seslerinde azalma, sarılık olabilir. Ciddi pankreatitte ateş, takipne, taşikardi, hipoksemi ve hipotansiyon eşlik edebilir. Hastaların %3'ünde nonspesifik ancak pankreatik nekroza bağlı retroperitoneal kanamayı işaret eden ekimotik renk değişikliği sonucu periumblikal alanda Cullen bulgusu ya da flank bölgesinde Grey Turner bulgusu görülebilir.

Laboratuvar Lökositoz, hematokritte artış, kan üre nitrojeninde artış, hipokalsemi, hiperglisemi veya hipoglisemi gözlenebilir. İmmun yanıt nedeniyle C-reaktif protein, IL-6, 8, 10 ve TNF artışı olabilir. Serum amilazı akut pankreatit başlangıcından 6-12 saat sonrasında yükselmeye başlar ve komplike olmayan bir atak ise 3-5 gün içerisinde normale döner. Serum amilazının normal değerinin üç katı ve üzerinde bulunması akut pankreatit için %67-83 sensitif, %85-98 spesifiktir. Kısa yarı ömrü (10 saat) olması nedeniyle akut pankreatit başlangıcından 24 saatten fazla geçmiş hastalarda sonucun düşük çıkması tanıyı atlamamıza neden olabilir. Serum lipazı akut pankreatit için %82-100 sensitivite ve spesifiteye sahiptir. Semptomların başlangıcından 4-8 saat sonrasında kanda yükselir, 24. Saatte pik yapar

ner arter wedge basıncı ve idrar çıkışı (>0.5 mL/kg/h) yeterli hidrasyonu takip için kullanılabilir. Hipoksiye yol açabilecek pulmoner komplikasyonlara dikkat edilmelidir. Enfekte pankreatik nekrozla komplike olmuş akut pankreatitlerde genellikle imipenem grubu antibiyotikler kullanılmalıdır. Ancak ateşi olan hastalarda özellikle erken dönemde rutin olarak başlanmamalıdır, çünkü ateş inflamatuvar yanıtı ikincildir ve tipik olarak hastalık sürecini yansıtmamaktadır.

Acil Serviste Yatış Endikasyonları Akut pankreatit tanısı hastaneye yatarak takip ve tedaviyi gerektirir. Yoğun bakım yatış ihtiyacı erken dönemde farkedilmeli hasta yakın monitörize takibe alınmalıdır. Şiddetli akut pankreatit tanılı olan hastalar mutlaka yoğun bakımda izlenmelidir. Hipotansiyon, hipoksi, böbrek fonksiyonlarında bozulma, gastrointestinal kanama eşlik etmesi, lokal komplikasyon varlığı, Ranson skorunun 3 ve üzerinde olması ve Apache skorunun 8 ve üzerinde olması hastalar için yoğun bakım izlem endikasyonları arasındadır.

Kaynaklar

1. Visors RJ, Abu-Laban RB. Chapter 87 Acute and Chronic Pancreatitis. Section 9, Gastrointestinal Emergencies. In: Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide, 6th edition, Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS (eds), 2004, Mc-Graw-Hill, pp:573-577.
2. Budhram GR, Benjamin RN. Chapter 27, Abdominal Pain. In: Rosen's Emergency Medicine - Concepts and Clinical Practice, 8th Edition, Marx J, Hockberger R, Walls R (eds), 2014, Elsevier, pp:223-231.
3. Veggie SS. Clinical manifestations and diagnosis of acute pancreatitis. https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-acute-pancreatitis?source=search_result&search=pancreatitis&selectedTitle=1~150#H24