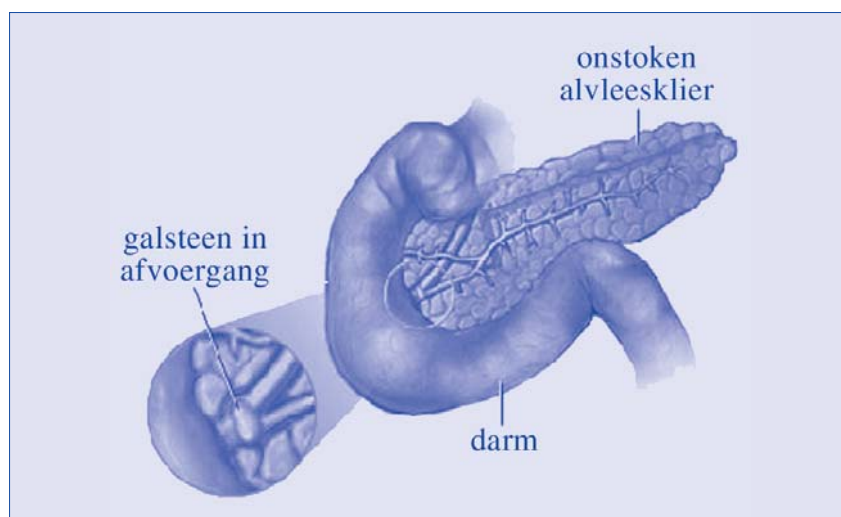


ACUTE VORM VAN ALVLEESKLIERONTSTEKING OF ACUTE PANCREATITIS

Pancreatitis is de ontsteking van de alvleesklier of pancreas. Dit is een klier die net onder en achter de maag ligt. De pancreas scheidt enzymen af die onmisbaar zijn voor de vertering van eiwitten, suikers (koolhydraten) en vetten.

Daarnaast is het de klier die insuline en glucagon direct afgeeft aan het bloed, stoffen die van belang zijn voor de regulering van de stofwisseling van glucose en eiwit in de lever en andere weefsels. De pancreas is dus belangrijk bij de regulatie van de hoeveelheid glucose in het bloed. Indien de afscheiding van insuline vermindert ten gevolge van infecties, tumoren en andere beschadigingen, ontstaat suikerziekte. Pancreatitis kan acuut of chronisch zijn. Hier zal de acute vorm besproken worden.



DIAGNOSE

De intense, continue pijn in de bovenbuik met het uitstralingspatroon naar de rug zal de arts aan deze ziekte doen denken.

Tijdens het lichamelijk onderzoek is de buik pijnlijk. Ook zal de arts nagaan of er een lichte koorts, versnelde pols en een lage bloeddruk aanwezig is. Er zal tevens bloed afgenomen worden voor onderzoek op specifieke afwijkingen, zoals een sterk verhoogd gehalte aan bepaalde pancreasenzymen (amylase en/of lipase), een verhoogd aantal witte bloedlichaampjes, een verhoogde bloedsuikerspiegel en een verlaagd calciumgehalte. Eventueel worden er ook röntgenfoto's van borst en buik gemaakt.

Echografisch onderzoek of een CT-scan kunnen de ontsteking en eventuele stenen in de galbuis in beeld brengen.

ONTSTAAN

In de helft van de gevallen is een aan-doening van de galwegen de oorzaak van een acute aanval van alvleesklierontsteking. In een derde van de gevallen is de oorzaak echter onbekend. De passage van galstenen via de galgang naar de dunne darm kan ook een aanval van acute pancreatitis uitlokken doordat de steen de afvoergang van de alvleesklier dichtdrukt. Pancreatitis wordt soms ook gezien bij onder meer mazelen, de ziekte van Pfeiffer (mononucleosis infectiosa), meningitis, een verhoogde bijschildklieractiviteit (hyperparathyreoïdie), sommige geneesmiddelen, zwaar alcoholmisbruik, ongevallen en een verhoogd gehalte aan vetten in het bloed (hyperlipidemie). Operaties aan de galblaas en galwegen alsook operaties aan de maag kunnen een aanval van acute pancreatitis veroorzaken.

"IN DE HELFT VAN DE
GEVALLEN IS EEN
AANDOENING VAN DE
GALWEGEN DE OORZAAK"

ACUTE PANCREATITIS

KLACHTEN EN VERSCHIJNSELEN

Bij alveesklierontsteking is er een hevige, intense en constante pijn die verschillende uren tot zelfs dagen kan aanhouden en direct kan uitstralen naar de borst, flank en de rug. De pijn begint vaak 12 tot 24 uur na een flinke maaltijd of na zware drinkpartijen.

De pijn kan heviger worden bij het op de rug liggen. Andere symptomen kunnen zijn: lichte koorts, grote hoeveelheid ontlasting, misselijkheid en/of braken, een klamme huid en een opgezet, gevoelige buik. Bij ernstige aanvallen kunnen ook shock, een verlaagde bloeddruk en een snelle polsslag aanwezig zijn.

ERNST EN BELOEP

In de meeste gevallen nemen de symptomen van een acute pancreatitis binnen een week af. Een hevige acute alveesklierontsteking kan zich echter ook tot een levensbedreigende ziekte ontwikkelen. De belangrijkste complicaties zijn de vorming van een abces of cyste (pseudo-cyste) in de alveesklier en lekkage van pancreasvocht in de vrije buikholte. Pancreatitis is een zeer pijnlijke aandoening die om onmiddellijk medisch ingrijpen vraagt.

BEHANDELING

Acute pancreatitis vereist onmiddellijke medische zorg in een ziekenhuis. De behandeling van een milde acute pancreatitis heeft als doel de alveesklier tot rust

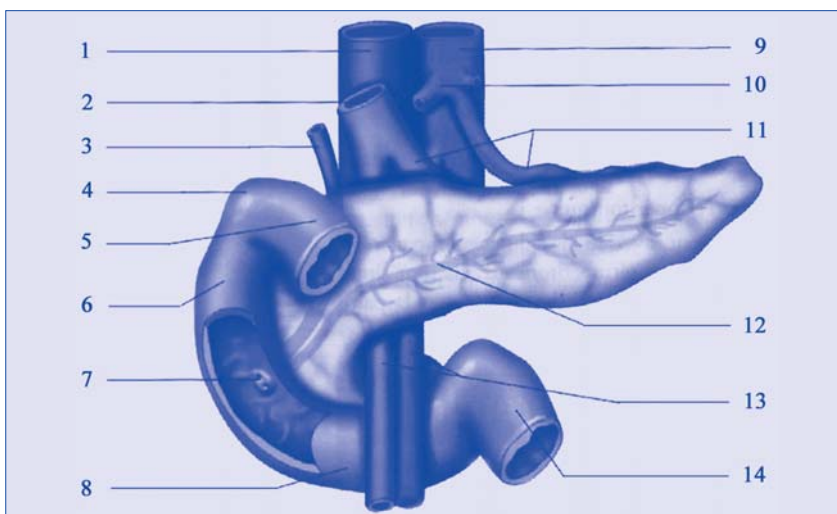
te brengen en de afscheiding van pancreassappen te verminderen (dan kunnen deze sappen immers geen schade aan de eigen weefsels toebrengen). Pijn wordt meestal verlicht met een pijnstiller. Het continu geven van sterke pijnbestrijdingsmiddelen brengt echter het gevaar van verslaving aan deze middelen met zich mee. Als een abces ontstaat, worden via een ader (intraveneus) antibiotica toegediend. Eten bevordert de afscheiding van pancreassappen, dus wordt zolang de patiënt pijn heeft intraveneuze voeding gegeven. In enkele gevallen is het nodig om met een neusmaagslang zuigdrainage van de maag te verrichten.

OPERATIEVE BEHANDELING

Operaties zijn noodzakelijk wanneer er complicaties als abscessen en cysten zijn ontstaan. Ook als de onderliggende oorzaak van pancreatitis een galblaasaandoening of een afgesloten afvoerbuis van de alveesklier is, is een operatie noodzakelijk. Indien er een steen in de gezamenlijke uitmonding van de galbuis en de afvoergang van de pancreas zit, kan een endoscopische verwijdering van deze steen eventueel plaatsvinden.

PREVENTIEVE MAATREGELEN

Vermijd alcohol, te veel en vet eten en vetzucht. Kleine, vetarme, frequente maaltijden kunnen bijdragen om een nieuwe aanval te voorkomen



WAARSCHUWING

ACUTE PANCREATITIS IS POTENTIEEL EEN LEVENSBEDREIGENDE AANDOENING DIE ONMIDDELIJK MEDISCH INGRIJPEN VEREIST.

RAADPLEEG EEN ARTS!



Secretariaat Alveeskliervereniging
Postbus 420, 9400 AK Assen
Hulp en informatielijn (033) 4633290
info@alveeskliervereniging.nl
www.alveeskliervereniging.nl

1. Onderste holle ader (het bloed van de grote bloedsomloop gaat door de bovenste en onderste holle ader terug naar het hart).
2. Poortader afkomstig van de lever.
3. Galweg.
4. Twaalfvingerige darm - bovenste gedeelte ter hoogte van de twaalfde borst- tot de eerste lendewervel.
5. Gedeelte van de twaalfvingerige darm na de kringspier van de maag.
6. Twaalfvingerige darm ter hoogte van derde - vierde lendewervel.
7. Papil van Vater.
8. Derde gedeelte van de twaalfvingerige darm.
9. Aorta.
10. Aftakkingen die de maag, milt, lever, alveesklier en de twaalfvingerige darm voorziet.
11. Slagader en ader van de milt.
12. Afvoergang van de alveesklier.
13. Slagader en ader die de dunne darm en de eerste helft van de dikke darm voorziet.
14. Twaalfvingerige darm ter hoogte van eerste - tweede lendewervel.