

Pancreatite

Causas

Um mecanismo comum causador da inflamação do pâncreas é a activação das próprias enzimas do suco pancreático no interior do órgão. Diversos factores podem provocar uma falha nos mecanismos protectores e determinar, deste modo, uma autêntica autodigestão do tecido pancreático. O mais frequente é ser uma complicação provocada pela presença de cálculos nas vias biliares. Um cálculo preso no extremo do colédoco, na zona de união da parte final das vias biliares com o canal pancreático, impede a saída do suco pancreático e provoca a sua acumulação no interior do pâncreas, enquanto que desvia a passagem de bÍlis e, com isso, a activação das enzimas pancreáticas.

Outra das causas frequentes é o abuso de álcool. Esta substância acaba por ser tóxica para o pâncreas e o seu consumo excessivo provoca a contracção do esfíncter de Oddi, válvula que regula a passagem de suco pancreático e bÍlis para o intestino.

A pancreatite surge com menor frequência, como consequência da acção de determinados fármacos, em especial de certos analgésicos e anti-inflamatórios, ou deve-se a uma infecção do pâncreas ou a traumatismos abdominais (especialmente em crianças), podendo corresponder ainda a uma complicação do cancro do pâncreas ou das vias biliares.

Existe uma certa percentagem de casos, cerca de 15 - 20 % em alguns estudos, em que não se pode determinar as causas, fundamentalmente nas pancreatites que determinam uma deterioração progressiva do pâncreas. Assim, podem-se produzir zonas de fibrose que provocam irregularidades nos canais e propiciam a formação de pequenos cálculos de cálcio que os obstruem, complicando mais a situação.

Tipos

Se os factores mencionados actuam de uma forma súbita e rapidamente se interrompem ou se solucionam, pode produzir-se uma inflamação leve, seguida de uma rápida recuperação ou, então, uma autêntica destruição de tecido pancreático e hemorragias no interior do órgão, com a consequente formação de tecido cicatrizante. Em qualquer um dos casos, a patologia corresponderá a uma pancreatite aguda de aparecimento brusco, manifestações intensas e curta duração.

Por vezes, os episódios agudos repetem-se com maior ou menor frequência, dando lugar a uma forma especial da doença denominada pancreatite recorrente.

Se devido às repetidas crises agudas ou outra razão se desenvolver uma inflamação persistente, produzir-se-ão danos extensos e irreversíveis na arquitectura do órgão que provocarão uma pancreatite crónica, caracterizada por uma progressiva dificuldade do pâncreas em cumprir as suas funções.

Manifestações

A pancreatite aguda aparece bruscamente, os sintomas começam numa questão de horas, por vezes sem nenhum antecedente prévio, mas geralmente pouco tempo depois de uma refeição farta acompanhada de álcool. A manifestação mais relevante é a dor, intensa e contínua, localizada na parte superior do abdómen e, por vezes, alargada até às costas de uma forma penetrante. Surgem náuseas e vômitos, assim como febre, além da distensão abdominal, da ausência de gases e defecações.

Na maior parte dos casos, os incómodos passam ao fim de alguns dias, os sintomas diminuem progressivamente e o pâncreas retoma a sua normalidade. Mas a evolução nem sempre é tão favorável, pois podem ocorrer complicações que até podem colocar a vida do paciente em perigo.

No caso da pancreatite recorrente, aparecem casos agudos com sintomas semelhantes, ainda que sejam mais leves e de menor duração, com uma frequência muito variada de caso para caso: alguns pacientes sofrem apenas algumas recaídas ao longo de toda a vida, mas outros chegam a sofrê-las várias vezes por ano.

A pancreatite crónica pode surgir após vários episódios agudos, mas também é possível que se desenvolva ao longo de muito tempo de forma assintomática até que as lesões já sejam tão difusas que comprometam a função do pâncreas. A manifestação inicial costuma ser uma dor abdominal contínua e intensa na parte superior do abdómen, na região central ou no flanco esquerdo, estendendo-se pontualmente às costas ou ao ombro esquerdo. É habitual que o incómodo doloroso se acentue após as refeições ou a ingestão de álcool e, se tiver tendência para persistir durante muito tempo, por vezes atenua-se em alguns períodos, enquanto aumenta noutros. Finalmente, quando o pâncreas já está praticamente atrofiado e a inflamação cede, a dor tende a desaparecer. Mas, paradoxalmente, é nessa altura que se denuncia com certeza a falha funcional do órgão através de diversas manifestações.

Tratamento

A pancreatite aguda requer a administração de analgésicos para reduzir a dor e, antes de mais, a total suspensão de ingestão de alimentos por via oral, a fim de evitar estímulos para a produção de enzimas pancreáticas. Costuma ser necessário o internamento hospitalar do paciente, incluindo a sua permanência numa unidade de cuidados intensivos para controlar a evolução do distúrbio.

A pancreatite crónica requer, em primeira instância, o tratamento ou a interrupção de todos os factores causais conhecidos, como pode ser a suspensão total e absoluta do consumo de álcool. Para aliviar as dores, recorre-se à administração de analgésicos, com doses muito ajustadas a cada caso particular, pois pode ser necessário administrar medicamentos que, usados durante períodos prolongados, tendem a causar dependência. A falta de suco pancreático e o consequente distúrbio digestivo compensam-se com a administração de preparados enzimáticos por via oral que devem ser tomados a cada refeição. Por último, se a dor que provoca a inflamação crónica do pâncreas for tão intensa e contínua que impeça uma vida normal ou se aparecerem complicações locais, poderá proceder-se a uma operação cirúrgica.