

Quistos do pâncreas

Quistos simples

São cavidades cheias de líquido, revestidas por um tecido epitelial próprio e muitas vezes rodeadas por uma cápsula de tecido fibroso. Podem surgir um ou vários quistos no nascimento (congénitos) ou, então, desenvolver-se num dado momento da vida (adquiridos). Por vezes, o quisto corresponde a uma única cavidade (unilocular) e noutros casos tem múltiplos compartimentos (multilocular). Os quistos simples, se forem reduzidos, costumam ser assintomáticos. Mas, quando têm uma maior dimensão, manifestam-se através de uma dor contínua ou intermitente no abdómen, por vezes causando incómodos por pressão nos órgãos mais próximos.

Pseudoquistos do pâncreas

Aparecem como complicações de casos de pancreatite aguda e de traumatismos abdominais relevantes, podendo formar-se no pâncreas cavidades resultantes da agressão do suco pancreático sobre o próprio tecido do órgão. Ao contrário dos verdadeiros quistos, estas cavidades não apresentam um revestimento epitelial próprio - são apenas cavidades derivadas da autodigestão do tecido pancreático.

Os pseudoquistos podem ser únicos ou múltiplos e de tamanho pequeno ou relevante, podendo alcançar os 20 cm de diâmetro. As manifestações dependem da sua quantidade e dimensões, pois quando são numerosos ou grandes podem dar lugar a dores abdominais e problemas digestivos. Além disso, podem infectar e originar abscessos (acumulações de pus), com febre elevada, mal-estar geral e risco de extensão do processo.

O tratamento corresponde à ex-tracção cirúrgica das lesões, associada a uma terapia antibiótica, caso se desenvolvam infecções.

Fibrose cística do pâncreas

A fibrose cística é uma grave doença de origem genética (hereditária), caracterizada por uma excessiva viscosidade das secreções produzidas pelo pâncreas e por todas as glândulas exócrinas, como o fígado, as glândulas sudoríparas ou as que se encontram na ramificação brônquica. A excessiva viscosidade das secreções provoca a obstrução dos canais excretores e, consequentemente, a formação de numerosas cavidades císticas no pâncreas, distúrbio esse que lhe dá o nome, mas que não é o único ou o mais relevante das suas repercussões.

Manifestações. A doença costuma manifestar-se imediatamente, nos primeiros meses de vida, com sintomas digestivos derivados da patologia do pâncreas, bem como sintomas respiratórios. Por vezes, ocorre uma obstrução intestinal no recém-nascido devido à grande densidade das secreções digestivas (íleo meconial), com distensão abdominal, vômitos e ausência de defecações, um quadro muito grave que requer uma actuação médica urgente para evitar sérias complicações, como uma perfuração intestinal.

Noutros casos, os sintomas digestivos são mais progressivos e vão aparecendo ao longo da infância, à medida que a função do pâncreas se vai deteriorando. Das manifestações mais comuns destacam-se as diarreias, com frequentes defecações de fezes volumosas, brilhantes e claras que contêm restos de alimentos mal digeridos. Sem o tratamento oportuno, surge um quadro de desnutrição que provoca um atraso no crescimento e múltiplos problemas colaterais que provocam uma variada sintomatologia.

O fígado também sofre lesões como consequência da exagerada viscosidade da biliar, com elevado risco de formação de cálculos nas vias biliares e o progressivo desenvolvimento de uma cirrose hepática, presente em 30-40% dos casos logo na adolescência.

Os sintomas pulmonares derivam da obstrução da ramificação brônquica por mucosidades espessas, causa de acessos de tosse, dificuldade em respirar e sensação de falta de ar. Como complicações, desenvolvem-se casos de bronquite aguda, bronquite crónica gradual e dilatações dos brônquios (bronquiectasia) com acumulação de secreções no seu interior, um excelente caldo de cultivo para a multiplicação de microorganismos que originam repetidas infecções pulmonares (bronquite aguda, pneumonia).

Na realidade, a afecção repercute-se no funcionamento de todo o organismo, com numerosos problemas e complicações que costumam provocar uma morte prematura, muitas vezes na infância ou na adolescência.

Tratamento. É necessário um conjunto de medidas destinadas essencialmente a dissimular a insuficiente produção de suco pancreático (administração de preparados com enzimas pancreáticas, suplementos vitamínicos, etc.), a melhorar a função respiratória (administração de fármacos para a fluidez das secreções brônquicas, fisioterapia) e a prevenção ou tratamento das complicações (por exemplo, antibióticos contra as infecções).

Até ao momento não existe um tratamento da doença restabelecedor, mas uma atenção regular e individualizada, que muitas vezes exige o internamento hospitalar temporário durante épocas de agudização, permite que a pessoa afectada tenha uma qualidade de vida satisfatória, enquanto as complicações fatais não se desenvolvem.