

Maag Darm Leverziekten (MDL)

Acute pancreatitis

Acute alvleesklierontsteking

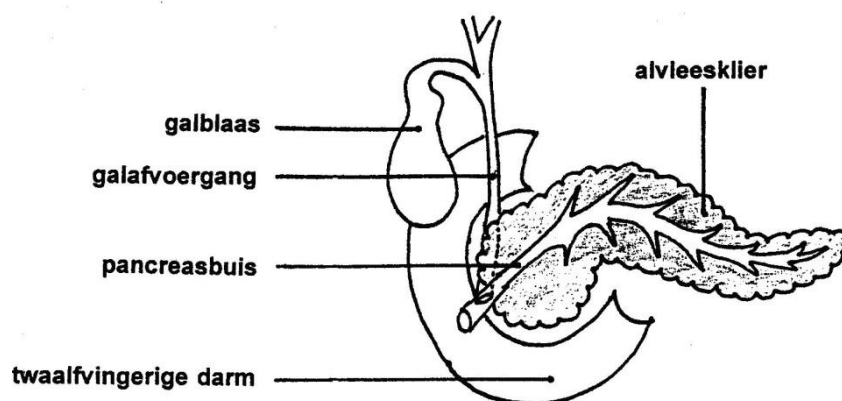
Inleiding

U bent opgenomen in verband met een acute pancreatitis. Uw behandelend arts heeft u al uitleg gegeven waar dit vandaan kan komen. Hier kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Algemeen

Hoe zit de alvleesklier in elkaar?

De alvleesklier is een langgerekte trosvormige klier, die een belangrijke rol speelt bij de spijsvertering. De alvleesklier ligt achter in de bovenbuik, achter de maag en vlak voor de wervelkolom en is ongeveer 15 cm lang en 1 tot 3 cm dik. De medische naam voor alvleesklier is pancreas.



Figuur 1. schematische weergave alvleesklier

De functie van de alvleesklier

De alvleesklier speelt, door het aanmaken van hormonen zoals onder andere insuline, een belangrijke rol bij het regelen van de bloedsuikerspiegel.

Een andere belangrijke functie van de alvleesklier is de productie van alvleeskliersap (ook wel pancreassap genoemd). Dit bevat enzymen die nodig zijn voor de vertering van het voedsel. Bij gezonde mensen worden de enzymen in het pancreassap in een onwerkzame vorm, via de afvoerbuis van de alvleesklier, naar de twaalfvingerige

darm vervoerd. In de darm worden de enzymen vervolgens geactiveerd. Pas vanaf dat moment kunnen de enzymen het voedsel gaan verteren.

Bij acute pancreatitis worden de enzymen, door een aantal verschillende oorzaken, al binnenin de pancreas actief. Het pancreasweefsel wordt dan door zijn eigen enzymen verteerd. Steeds meer cellen van de pancreas worden vernietigd, waardoor nog meer enzymen worden afgescheiden en de weefselbeschadiging steeds verder toeneemt.

Hoe ontstaat acute pancreatitis?

Acute pancreatitis heeft een aantal mogelijke oorzaken. In ongeveer 90% van de gevallen is er sprake van:

- het gevolg van verstopping van de afvoergang van de alvleesklier door galstenen (40%);
- het gevolg van alcoholmisbruik (30%);
- onbekende oorzaak (20%), dit wordt idiopathische pancreatitis genoemd.

In de resterende 10% van de gevallen is de oorzaak:

- verwonding van de alvleesklier door een ongeval of na een chirurgische ingreep;
- een doorbloedingsstoornis;
- een stofwisselingsziekte, zoals onder andere hypercalciëmie of hyperlipoproteïnaemie;
- een virusinfectie, zoals onder andere het bofvirus;
- het gebruik van bepaalde medicijnen;
- een tumor in of nabij de alvleesklier;
- een complicatie na een ERCP-onderzoek.

Welke klachten geeft acute pancreatitis?

Een aanval van acute pancreatitis kenmerkt zich vooral door plotseling (acuut) optredende hevige buikpijn in de bovenbuik. De pijn kan uitstralen naar de rug, de zij of de schouders.

Karakteristiek hierbij is dat de patiënten de neiging hebben om voorovergebogen te gaan zitten, met de knieën opgetrokken voor de borst. Door deze houding staat er minder druk op de buik, waardoor de pijn iets afneemt. De patiënten zijn vaak misselijk, waardoor het voor kan komen dat ze moeten braken. Deze klachten verergeren meestal na een maaltijd. Er kan ook sprake zijn van koorts en een oppervlakkige en snelle ademhaling.

Bij acute pancreatitis ten gevolge van galstenen kan er 'geelzucht' optreden.

Bij een zeer ernstig verloop van acute pancreatitis kunnen patiënten verward zijn en/of in shock raken.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Bij het beoordelen van de karakteristieke klachten van de patiënt beschikt de arts over een aantal mogelijkheden om acute pancreatitis aan te tonen.

- **Laboratoriumonderzoek**

Gedurende de eerste paar dagen is het gehalte aan onder andere lipase en de ontstekingswaarden in het bloed (sterk) verhoogd.

- **CT-scan**

Door middel van de CT-scan kunnen nauwkeurige afbeeldingen gemaakt worden van de alvleesklier. Dit om eventuele vernauwingen van de alvleesklierbuis, verkalkingen, pseudo-cysten (holtes gevuld met vocht) en actieve ontstekingen te kunnen constateren.

- **Endoscopische Retrograde Cholangio- en Pancreaticografie (ERCP)**
Met behulp van dit endoscopische onderzoek kunnen galsteentjes in de gal- of alveesklierafvoergang worden aangetoond en verwijderd.

Welke behandeling is mogelijk?

De behandeling van pancreatitis is, naast het bestrijden van de klachten (pijnstilling) en het voorkomen van complicaties, vooral gericht op het wegnemen van de oorzaak. Bijvoorbeeld het verwijderen van galstenen, stoppen met het gebruik van alcohol, behandelen van de stofwisselingsziekte en het vervangen van schadelijke medicijnen.

Is er geen oorzaak bekend dan zal de arts, afhankelijk van de ernst van de klachten, in eerste instantie even afwachten hoe de pancreatitis zich ontwikkelt. Tijdens opname zal het dieet aangepast worden naar de ernst van uw klachten. Tevens wordt via een infuus veel vocht toegediend. Indien er niet snel genoeg verbetering optreedt, kan er sondevoeding of bijvoeding worden gestart. Op basis van de bloedsuitslagen en het klachtenpatroon wordt langzaam de orale voeding uitgebreid. Daarna is voor een spoedig herstel vetarme en volwaardige voeding belangrijk. Het is bekend dat erg vetrijke voeding, zoals frites, de klachten kunnen verergeren. Beperk daarom het gebruik van deze producten.

Lotgenotencontact

Mensen met pancreatitis kunnen via de patiëntenvereniging ervaringen met elkaar uitwisselen.

Voor meer informatie kunt u terecht bij de Alvleeskliervereniging Nederland.

Website: www.alvleeskliervereniging.nl (informatie en forum)

Telefonische hulp- en informatielijn: ☎ **0900-2585337**

E-mailadres: info@alvleeskliervereniging.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Afdeling Maag Darm Leverziekten

Locatie Venlo

routenummer 90 (laag 3)

☎ (077) 320 58 45

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl