



Comprensión de la **PANCREATITIS**

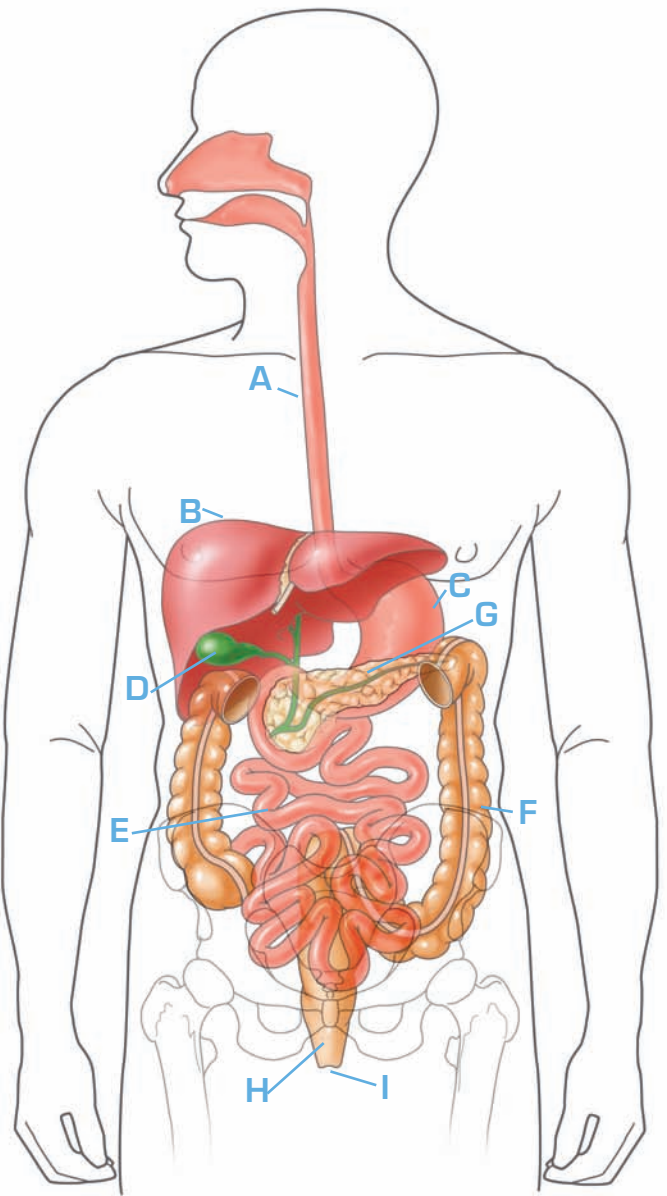
Guía para pacientes de su médico y



Conceptos básicos

- El páncreas es una glándula situada detrás del estómago.
- Siendo más grande que la vesícula, pero más pequeño que el hígado, el páncreas tiene una función esencial en el sistema digestivo.
- La pancreatitis es una inflamación del páncreas que comúnmente comienza como un ataque súbito y es por lo general ocasionada por cálculos biliares o por el abuso del alcohol.
- Los síntomas de la pancreatitis aguda comienzan con un dolor severo, gradual o súbito, en la parte central superior del abdomen y con transmisión hasta la espalda.
- El tratamiento de la pancreatitis normalmente se concentra en las necesidades nutricionales y metabólicas del paciente y en aliviar el dolor.
- La mayoría de las personas con pancreatitis crónica tienen buen pronóstico si siguen su régimen de tratamiento.

Su Sistema Digestivo



A. Esófago

B. Hígado

C. Estómago

D. Vesícula biliar

E. Intestino delgado

F. Intestino grueso

G. Páncreas

H. Recto

I. Ano



Para ayudarle a entender y controlar su enfermedad, AGA Institute le proporciona la siguiente información, diseñada para ofrecerle algunas realidades básicas, ayudarle a entender mejor su enfermedad y servir como punto de partida para las pláticas con su médico.

El páncreas

A la glándula situada detrás del estómago se le llama páncreas y su función esencial en el sistema digestivo: sus jugos se unen a la bilis desde el hígado y la vesícula biliar para drenarse en el intestino delgado. Específicamente, el páncreas:

- ▶ **Secreta jugos digestivos** — enzimas y una sustancia llamada bicarbonato de sodio — en el intestino delgado.
- ▶ **Produce hormonas**, incluyendo insulina y glucagón, que controlan la capacidad del organismo para utilizar el azúcar (glucosa).

Los jugos digestivos del páncreas dividen las grasas, proteínas y carbohidratos de los alimentos en moléculas digeribles.

Pancreatitis

Normalmente, la pancreatitis comienza como un ataque súbito (agudo). Cuando se inflama el páncreas, sus enzimas digestivas atacan el tejido que las produce. Una de estas enzimas, llamada **tripsina**, puede producir daño sangrado del tejido, lo que podría ocasionar que se inflen las células y los vasos sanguíneos del tejido. En algunos casos, los ataques pueden repetirse frecuentemente al paso del tiempo, lo que se conoce como pancreatitis crónica.

Con la pancreatitis crónica, el páncreas podría eventualmente dejar de producir las enzimas necesarias para que el organismo digiera y absorba los nutrientes. A esto se le denomina **insuficiencia pancreática exócrina**. Podrían digerirse o absorberse deficientemente las grasas y proteínas alimenticias, lo que puede resultar en una diarrea persistente y la pérdida de peso. Cuando la pancreatitis crónica se encuentra en estado avanzado, el páncreas puede perder también la capacidad de crear insulina; a esto se le denomina como **insuficiencia endócrina** y puede desencadenar el desarrollo de la **diabetes mellitus**.

La pancreatitis tiene dos etapas: aguda y crónica.

Pancreatitis aguda

Esta condición puede presentarse súbitamente, poco después de que el páncreas sufre daños o irritaciones causados por sus propias enzimas. Aunque la pancreatitis aguda no se conoce por completo, sus causas son por lo general los cálculos biliares o el abuso del alcohol. Cuando los cálculos biliares pasan por el conducto biliar, se pueden obstruir, haciendo que las enzimas que el páncreas produce normalmente se acumulen en el páncreas y en última instancia lo dañen.

En el caso del alcohol, el páncreas puede ser sensible a los efectos del consumo excesivo de alcohol. Puede producirse un ataque, ya sea en unas cuantas horas o entre uno a dos días después de haber consumido alcohol. La cantidad de alcohol que debe consumirse para producir pancreatitis puede variar según la persona; normalmente se presenta después de un patrón de abuso excesivo, ya sea por beber demasiado ocasionalmente o por el consumo diario de alcohol en exceso.

Otras causas menos comunes de esta condición son:

- ▶ Niveles excesivos de partículas de grasa en la sangre (triglicéridos).
- ▶ Infecciones como las paperas.
- ▶ Algunos medicamentos.
- ▶ Ciertos procedimientos quirúrgicos.
- ▶ Factores hereditarios.
- ▶ Factores idiopáticos (causas desconocidas).

La pancreatitis aguda afecta a aproximadamente 80,000 Estadounidenses cada año.

Pancreatitis crónica

Esta etapa de pancreatitis comienza como pancreatitis aguda y se convierte en crónica cuando el páncreas sufre una lesión o cicatrización permanente por ataques repetidos de pancreatitis. La pancreatitis crónica rara vez puede desarrollarse después de un ataque de pancreatitis aguda.

La pancreatitis crónica normalmente es consecuencia de años de consumo excesivo de alcohol, pero también se puede desarrollar a partir de otras causas de pancreatitis.

Diferencias entre pancreatitis aguda y pancreatitis crónica

La mayoría de los casos de pancreatitis aguda son leves e implican una estadia corta en el hospital para ayudar a curar el páncreas. La pancreatitis crónica es una condición mucho más persistente. Por lo general afecta más a los hombres que a las mujeres. Tanto la pancreatitis aguda como la crónica pueden ser leves o severas y pueden presentar los mismos síntomas.

Generalmente la única manera de distinguir entre pancreatitis aguda y crónica es buscar evidencias tejido cicatrizante en el páncreas mediante radiografías abdominales, ERCP (colangiopancreatografía endoscópica retrógrada), ultrasonido endoscópico, MCRP (colangiopancreatografía por resonancia magnética) o a través de señales de daño crónico al páncreas por no producir enzimas digestivas (causando diarrea) o insulina (diabetes).

Síntomas de la pancreatitis

Los síntomas son:

- ▶ Un dolor gradual o súbito en la parte central superior del abdomen que se extiende hasta la espalda, este dolor puede empeorar cuando uno come y se torna en un dolor persistente.
- ▶ Náusea y vómito.
- ▶ Fiebre.
- ▶ Ictericia (color amarillento de la piel) a causa de la obstrucción del conducto biliar por la inflamación del páncreas.
- ▶ Pérdida de peso.

Debido al efecto tóxico del alcohol en el tejido pancreático, la fibrosis puede presentarse anticipadamente; por lo tanto, el primer ataque de pancreatitis aguda se presenta por lo general en una glándula muy cicatrizada y podría considerarse como recrudecimiento agudo de pancreatitis crónica. Los pseudoquistes, que son acumulaciones de fragmentos de líquido y tejido, pueden también desarrollarse.

En casos excepcionales, la pancreatitis recurrente o crónica podría desencadenar el desarrollo de cáncer de páncreas, un crecimiento descontrolado de células en el páncreas.

Si usted cree tener pancreatitis...

Consulte a su médico. Su médico podría:

- ▶ Tomar un historial médico.
- ▶ Hacer preguntas sobre sus hábitos de consumo de alcohol.
- ▶ Tomar una muestra de sangre para analizar las enzimas pancreáticas.
- ▶ Ordenar un ultrasonido, tomografía o resonancia magnética del abdomen, un ultrasonido endoscópico u otro tipo de estudio que determina el grado del daño del páncreas.



Si usted tiene una pérdida de peso inexplicable que dura más de unas cuantas semanas, llame a su médico. Esta puede ser una indicación de cáncer pancreático.

Tratamiento de la pancreatitis

Su médico concentrará el tratamiento en sus necesidades nutricionales y metabólicas, así como en el alivio del dolor. El dolor leve puede ser tratado con analgésicos.

Así mismo:

- ▶ Si las causas de la pancreatitis aguda son cálculos biliares, habrá que extirpar la vesícula para evitar ataques posteriores.
- ▶ Si se descubre que el conducto biliar se ha agrandado, será necesario una ERCP para drenarlo. La ERCP es un medio con el que el médico examina el páncreas, el conducto pancreático, los conductos biliares y/o el esfínter de Oddi. Implica la inserción de un tubo largo y estrecho con una luz y una cámara en la punta llamada endoscopio a través de la boca hacia el esófago, el estómago y el principio del intestino delgado. El endoscopio se utiliza para colocar tinte de contraste para radiografías en los conductos biliar y pancreático para detectar cálculos y otras obstrucciones. En casos severos, será necesaria la cirugía para drenar el conducto pancreático o para extirpar parte del páncreas.
- ▶ Su médico posiblemente le dará indicaciones dietéticas para reducir la cantidad de grasas que ingiere, dado que su organismo tiene dificultad para digerir esas sustancias.
- ▶ Usted también tendría que tomar suplementos de enzimas pancreáticas, en forma de tabletas, cada vez que ingiera alimentos. Estos suplementos ayudarán a que su organismo absorba los alimentos y a que vuelva a ganar el peso que ha perdido.
- ▶ Una dieta baja en grasas y los suplementos de enzimas pueden ayudar a controlar el dolor reduciendo la estimulación del páncreas.
- ▶ Si usted consume alcohol, debe dejar de hacerlo.
- ▶ Si usted tiene un pseudoquiste pancreático, podría ser necesario drenarlo mediante un procedimiento endoscópico, radiológico o quirúrgico.

Prevención de la pancreatitis

Aunque la pancreatitis no se conoce a fondo, usted puede tomar medidas para evitar que se presente nuevamente la pancreatitis:

- ▶ Si la causa son cálculos biliares y no le han extirpado la vesícula, evite alimentos grasos, como la mantequilla y los huevos fritos.
- ▶ Trabaje con su gastroenterólogo para desarrollar un plan de alimentación saludable.
- ▶ En última instancia, tendrán que extirparle la vesícula. Su médico debe ayudarle a decidir cuándo será necesaria la cirugía.
- ▶ Si la causa es el alcohol, deber suspender la bebida por completo.



Futuro esperanzador

Muchas personas con pancreatitis crónica tienen buen pronóstico si cumplen con los cambios alimenticios necesarios y toman sus medicamentos y los suplementos necesarios.

Si su condición fue originada por beber alcohol, tendrán resultados positivos si suspenden la bebida y reciben un tratamiento de seguimiento.

Glosario de pancreatitis

Pancreatitis aguda

Etapa inicial de la pancreatitis, se caracteriza por un dolor gradual o súbito en la parte central del abdomen que se extiende hacia la espalda, lo que indica que el páncreas está dañado o irritado. Algunas personas tienen más de un ataque y se recuperan por completo después de cada uno de ellos, pero la pancreatitis puede ser una enfermedad severa, mortal y con muchas complicaciones.

Bilis

Secreción del hígado que ayuda a digerir las grasas en los intestinos.

Sistema biliar

Conductos y tubos que captan y drenan la bilis que pasa del hígado al intestino delgado.

Pancreatitis crónica

Se presenta cuando los síntomas de la pancreatitis aguda se siguen repitiendo. Normalmente es consecuencia de años de consumo excesivo de alcohol, pero también se puede desarrollar a partir de otras causas de pancreatitis

ERCP (colangiopancreatografía endoscópica retrógrada)

Se utiliza un tubo largo y estrecho, llamado endoscopio, para examinar el páncreas, el conducto pancreático, el conducto biliar común y/o el esfínter de Oddi. El endoscopio puede utilizarse para inyectar tinte de contraste en el páncreas para resaltar cálculos u obstrucciones y puede ser utilizado para eliminar obstrucciones.

Diabetes mellitus, Tipo I

Condición en la que el páncreas no produce suficiente insulina para metabolizar los carbohidratos.

Endócrina

Una secreción glandular interna – directamente hacia la corriente sanguínea.

Exócrina

Secreción externa de una glándula – a través de un conducto hacia el intestino.

Ictericia

La piel y/o el blanco de los ojos se tornan amarillentos, podría presentarse escozor.

Páncreas

Glándula situada detrás del estómago que produce insulina para metabolizar el azúcar y que secreta enzimas para descomponer grasas, proteínas y carbohidratos.

Conducto pancreático

Drena las enzimas pancreáticas en el intestino delgado.

Pseudoquiste pancreático

Acumulación de líquido y fragmentos de tejido.

Esfínter de Oddi

Músculo circular que se contrae en la abertura intestinal de los conductos biliar y pancreático.

Visite www.gastro.org/patient para obtener más información sobre la salud digestiva y los exámenes que realiza un gastroenterólogo así como para localizar a un médico en su área que sea miembro de AGA.

La Asociación Gastroenterológica Americana (AGA, por sus siglas en inglés) tiene como misión el adelanto científico y práctico de la gastroenterología. Fundada en 1897, la AGA es una de las sociedades especializadas en medicina más antiguas en Estados Unidos. Entre nuestros 16,000 afiliados hay médicos y científicos que investigan, diagnostican y tratan trastornos del tracto gastrointestinal y el hígado. El Instituto de la AGA se encarga de la práctica, investigación y los programas educativos de la organización.

El contenido en la serie de folletos educativos para pacientes del Instituto de la AGA fue revisado por los siguientes gastroenterólogos:

John I. Allen, MD, MBA, AGAF

*Minnesota Gastroenterology
Chair, AGA Clinical Practice & Quality
Management Committee*

Harry R. Aslanian, MD

Yale University School of Medicine

Stephen J. Bickston, MD, AGAF

University of Virginia Health System

Joel V. Brill, MD, AGAF

*Predictive Health LLC
Chair, AGA Practice Management
& Economics Committee*

Marcia I. Canto, MD, MHS

Johns Hopkins University

Richard Davis, Jr. PA-C

University of Florida College of Medicine

Mark H. DeLegge, MD, AGAF

Medical University of South Carolina

Kenneth DeVault, MD

Mayo Clinic, Jacksonville

Stephen W. Hiltz, MD, MBA, AGAF

TriState Gastroenterology

Lawrence R.

Kosinski, MD, MBA, AGAF

Elgin Gastroenterology, S.C.

Linda A. Lee, MD, AGAF

Johns Hopkins School of Medicine

Stephen A. McClave, MD, AGAF

University of Louisville School of Medicine

Kimberley Persley, MD

Texas Digestive Disease Consultants

John Schaffner, MD

Mayo Clinic, Rochester

Joanne A.P. Wilson, MD, FACP, AGAF

Duke University Medical Center

Cynthia M. Yoshida, MD, AGAF

University of Virginia Health System

Atif Zaman, MD, MPH

Oregon Health and Science University

Traducción repasada por Marcia R. Cruz-Correa, MD, PhD, University of Puerto Rico Comprehensive Cancer Center



AGA INSTITUTE
AGA Education, Practice and Research



The Digestive Health Initiative® (DHI) es una iniciativa de AGA Institute que ofrece programas educativos sobre los trastornos digestivos a los individuos que padecen una enfermedad digestiva, como un esfuerzo para educar a la gran comunidad de prestadores de servicios médicos.

Este folleto es una producción de AGA Institute y el patrocinio a través de subsidios de Takeda Pharmaceuticals North America, Inc.



Para obtener más información acerca de las enfermedades digestivas, favor de visitar el sitio Web de la AGA en www.gastro.org.

AGA Institute ofrece la información de estos folletos para fines educativos que provean información médica precisa y útil para el público en general. Esta información no constituye una opinión médica y no debe utilizarse para efectuar diagnósticos. La información de estos folletos no debe considerarse como sustituto de consultas con un especialista de cuidados médicos. Si usted tiene preguntas o preocupaciones acerca de la información de estos folletos, favor de contactar a su proveedor de servicios médicos. Le recomendamos utilizar la información y las preguntas contenidas en estos folletos con su(s) proveedor(es) de servicios médicos como medio para generar un ambiente de diálogo y asociación respecto a su enfermedad y su tratamiento.