Chronická pankreatitida - bolest

Pankreatická bolest je dominujícím příznakem chronické pankreatitidy a nalézáme ji až u 80% pacientů. Bolest se může rozvinout během minut, nebo postupně zhoršovat během několika hodin. Bolest se nachází v epigastriu a horním mezogastriu, bývá silnější vlevo od pupku a někdy vystřeluje do zad.

Bolest je výrazně delší než u jiných chorob a může přetrvávat mnoho hodin až dnů. Epizody bolesti při exacerbaci chronické pankreatitidy mohou být podobné bolestem u **akutní pankreatitidy** a bývají typické pro alkoholiky.

Spouštěcími faktory bolesti je většinou potrava, alkohol a porucha pasáže pankreatického sekretu. Úlevová poloha je vsedě s přitaženými koleny, nebo na břiše s pokrčenými dolními končetinami.

Chronická pankreatitida u pacientů pokročilého věku je většinou bezbolestná a manifestuje se jinými příznaky (úbytek na váze, steatorea, apod.).

Vznik bolesti

Mechanizmus vzniku pankreatické bolesti je komplikovaný a nejspíše je multifaktoriální. Může být spouštěna poškozením aferentních nervů pankreatu chronickým zánětlivým procesem a proinflamatorními produkty lokálně tvořenými zánětlivými buňkami. Aferentní nervy pankreatu probíhají podél krevních cév a sbíhajíc se v oblasti truncus coeliacus do **plexus coeliacus** a splanchnickými nervy dále do ganglií zadních míšních kořenů.

Důležitý podíl na vzniku bolesti u chronické pankreatitidy mají **hvězdicovité stelární buňky**, které se vyskytují v blízkosti acinů. Jsou schopny se diferencovat v myofibroblasty, mají vliv na novotvorbu vaziva a mohou způsobit lokální ischemii mikrocirkulace a tím přispívat k bolesti.

Výrazný podíl na vzniku bolesti může mít přetlak v pankreatických vývodech a na jejím řešení jsou postaveny drenážní zákroky.

Terapie bolesti

Terapie může být konzervativní, nebo invazivní, včetně terapie chirurgické. Konzervativní terapie byla většinou úspěšná u pacientů s krátkými a méně častými exacerbacemi, naopak jedinci s častými epizodami bolesti většinou vyžadují chirurgické řešení.

Základem životosprávy je důsledná abstinence a dietní opatření. K úlevě od bolesti se používají analgetika, v první řadě se doporučuje paracetemol, NSAID a tramadol. Pankreatické enzymy zlepšují digesci potravy a snižují tvorbu pankreatických enzymů. Trypsin přítomný v duodenu snižuje tvorbu CKK a tím sekreci dalšího trypsinu.

Z invazivních metod je nutno zmínit **blokádu plexus coeliacus**, která se provádí aplikací analgetika s kortikoidy, nebo alkoholu (neurolýza) do prostoru plexu pod CT nebo EUS kontrolou. Metoda má dobré krátkodobé účinky, ale dlouhodobý efekt je nízký.

Endoskopická terapie

Biliární drenáž je prováděna při stenóze žlučových cest zavedením stentu. Účelem je snížit přetlak společného žlučového a papilárního vývodu, který může způsobovat ataky bolesti u chronické pankreatitidy.

Zákroky na pankreatickém vývodu jsou rezervovány pro případy, kdy pankreatická bolest souvisí s pankreatikolitiázou a stenózami Wirsungu. Řešením je mechanická litotrypse, extrakce kamenů a dilatace stenóz Wirsungu. Bezpečnou a relativně účinnou metodou terapie při pankreatikolitiáze je litotrypse rázovou vlnou.

Chirurgická terapie

Chirurgická terapie je indikována při častých paroxysmech bolesti s krátkými remisemi, nebo při trvalé bolesti se stálým užíváním analgetik. Cílem je řešení bolesti a zachování exo- a endokrinní pankreatické funkce. Zákroky lze rozdělit na **drenážní**, **resekční** a **kombinované**.

Drenážní operace jsou indikované při dilataci Wirsungu nad 7 mm, při úzkém Wirsungu se doporučuje podélná excize přední plochy pankreatu ve tvaru písmene "V". Nejčastějším resekčním zákrokem je částečná resekce hlavy pankreatu a **pankreatikojejunoanastomóza** podle Freye, radikálnějším zákrokem je pankreatoduodenektomie.

Přehled hlavních typů operací u chronické pankreatitidy

- drenáž Wirsungova vývodu a podélná pankreatikojejunoanastomóza

- částečná resekce hlavy pankreatu a podélná pankreatikojejunoanastomóza podle Freye

- resekce hlavy pankreatu se zachováním duodena podle Begera

- pankreatoduodenektomie se zachováním pyloru

- pankreatoduodenektomie (klasická Whippleova operace)

- totální pankreatektomie