Chronická pankreatitida - diferenciální diagnostika

Diferenciální diagnostika chronické pankreatitidy je obtížná a stran bolesti zahrnuje řadu onemocnění dutiny břišní i onemocnění myokardu. Zvláště obtížné může být odlišení chronické pankreatitidy od karcinomu pankreatu. Exokrinní pankreatická insuficience projevující se maldigescí může být zaměněna s jinými onemocněními, které způsobují steatoreu.

Cholelithiáza

Diferenciálně diagnosticky obdobná bolest může vzniknou při cholelithiáze, bývá nicméně více situována do pravého podžebří a mívá spíše kolikovitý charakter bez dlouhého trvání typického pro chronickou pankreatitidu. U biliární etiologie obtíží bývá pozitivní Murphyho příznak a hlavní diferenciálně diagnostickou metodou je ultrazvuk břicha.

Akutní cholecystitida

Bolest při ní bývá typicky v pravém podžebří a sem je situována i palpační citlivost. K diagnóze napomůže ultrazvuk břicha.

Vředová choroba

Vředová choroba většinou nikam nevyzařuje, při vyzařování do zad se může jednat o penetraci vředu do pankreatu. Při perforaci vředu bývá přítomná výrazně ztuhlá břišní stěna, což není typické pro chronickou pankreatitidu. Sérová amyláza může být zvýšena i u perforace vředu i u exacerbace chronické pankreatitidy.

Karcinom pankreatu

K diagnóze mohou napomoci zobrazovací metody (UZ břicha, CT) a **ERCP**. Pro malignitu bývá typický *double duct sign*, tj. stenóza žlučovodu i pankreatického vývodu. Stanovení tumor markerů není vždy průkazné, stejně tak cytologie provedená při **ERCP**. Pro neznámá ložiska v blízkosti stěny GIT je možné provést endosonografické vyšetření s cílenou biopsií.

Z dalších příčin bolestí je nutno jmenovat akutní mesenteriální ischémii, mimoděložní těhotenství, akutní infarkty myokardu aj.