



Kronisk betennelse i bukspyttkjertelen (kronisk pankreatitt)

Hva er kronisk pankreatitt?

Kronisk pankreatitt er en kronisk betennelsestilstand eller varige arrforandringer i [bukspyttkjertelen](#). Sykdomsbildet domineres av sterke magesmerter. Smertene opptrer vanligvis episodisk, men hos noen er de vedvarende. Langt ut i forløpet kan funksjonen til bukspyttkjertelen bli sterkt redusert, noe som kan nedsette evnen til opptak av føde i tarmen (malabsorpsjon), og det kan oppstå diabetes. Den reduserte pankreasfunksjonen kan gi vekttap, diare og fettrik avføring. Forekomsten av kronisk pankreatitt i Norge er 2-4 pr 1.000 innbyggere, og 1-10 pr. 100.000 innbyggere utvikler sykdommen hvert år.

Hva er årsaken til sykdommen?



Den vanligste årsaken (70-80%) til kronisk pankreatitt er [alkoholmisbruk](#). [Gallestein](#) kan også gi kronisk pankreatitt. Sjeldnere årsaker er forhøyet kalsium i blod, forhøyede fettstoffer i blod, arvelige tilstander og ulike medikamenter.

De tidlige stadiene av sykdommen består av gjentatte episoder med [akutt pankreatitt](#), etterfulgt gjerne mange år senere av en økende svikt i bukspyttkjertelen. Arrforandringer fra tidligere betennelser vil kunne tette igjen utførselsganger fra bukspyttkjertelen, noe som forårsaker en ny betennelse i kjertelen. Enzymer kan lekke ut i vevet og bryte ned kjertelen slik at funksjonen blir dårligere.

Skadene på bukspyttkjertelen fører til nedsatt næringsopptak fra tarmen, og dersom cellene som produserer insulin ødelegges, kan det gi [sukkersyke](#). Symptomene på sukkersyke er hyppig vannlating, tørste, økt væskeinntak, slapphet og vekttap. Symptomene på redusert spalting av næringsstoffer i tarmen er glinsende (fettrik) diaré, avmagring og vekttap.

Hvordan stilles diagnosen?

Legen kartlegger sykehistorien, symptomene, gjør en klinisk undersøkelse og vurderer aktuelle diagnoser. Det er viktig å kartlegge alkoholbruken nøye. Blodprøver tas for å måle enzymer fra bukspyttkjertelen og leveren, og for å måle blodsukker med tanke på sukkersyke. Ulike former for bildeundersøkelser er ofte påkrevd for å bedømme skadene på bukspyttkjertelen. F.eks. ultralyd, CT, MR og [ERCP](#).

Hvordan behandles kronisk betennelse i bukspyttkjertelen?

Viktige mål for behandlingen er å forsinke utviklingen av sviktende funksjon i bukspyttkjertelen, forsøke å korrigere funksjonssvikten ved tilførsel av enzymer i tablettform og redusere smertene.

For å unngå forverring av tilstanden er det helt avgjørende at den syke utviser total avholdenhet fra alkohol. Man bør i tillegg unngå store, fettrike måltider (disse utløser gjerne smerteanfall) og tilpasse kostholdet ved sukkersyke.

Medikamenter som kan være aktuelle, er:

Smertestillende tabletter (paracetamol eller ev. sterkere midler). Behandlingen er vanskelig fordi behovet for smertestillende blir fort høyt, og det er betydelig risiko for utvikling av narkomani - noe som ofte kommer i tillegg til et alkoholmisbruk. Siden det dreier seg om en kronisk tilstand, vil legene bestrebe seg på å unngå å gi den syke for sterke smertestillende.

Enzymer i tablettform kan bedre opptaket av næringsstoffer i tarmen. Bruk av slike enzymer kan også bidra til å redusere smertene.

Næringskonsentrat ved stort fett-tap i avføringen

Tilskudd av fettløselige vitaminer

Insulinbehandling ved sukkersyke

Ved sterke smerter som vanskelig lar seg behandle med medisiner, kan nerveblokkade være aktuelt. Det innebærer vanligvis et kirurgisk inngrep. Men heller ikke slike tiltak gir smertelindring til alle.
