



La nutrición y la modificación del estilo de vida permiten un plan terapéutico exitoso y evitar la progresión de la enfermedad

Los antioxidantes disminuyen el dolor en pacientes con pancreatitis crónica

- La pancreatitis crónica es una enfermedad infradiagnosticada porque hasta hace poco no se disponían de métodos diagnósticos adecuados, su presentación clínica es muy variada y, al estar asociada al alcohol, se minimizaba la posibilidad de la misma en pacientes no bebedores.
- Los avances en técnicas diagnósticas han permitido detectar la enfermedad en sus fases más tempranas y no solo tratar el alivio sintomático sino intentar evitar su progresión.
- El tratar sus distintas causas: tabaco, alcohol, factores inmunológicos y morfológicos, puede evitar o, al menos, enlentecer la progresión de la enfermedad
- Tabaco y alcohol son los dos principales factores de riesgo asociados a la pancreatitis crónica, en un 63,8% y 66,7% respectivamente.

12 de junio de 2017.- La pancreatitis crónica es una inflamación crónica del tejido pancreático asociada a fibrosis. Los datos sugieren que, en esta enfermedad, el daño mediado por los radicales libres interviene en la producción de dolor y que este proceso puede ser reversible con la administración de antioxidantes. Se ha comprobado que la administración de suplementos de antioxidantes en enfermos con pancreatitis crónica determina un número significativamente menor de días con dolor al mes, una reducción de la necesidad de analgésicos orales y una menor necesidad de hospitalización, “si bien el efecto de este tratamiento a largo plazo sigue siendo un tema de debate”, opina el Dr. J. Enrique Domínguez Muñoz, responsable del Comité de Investigación de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y Jefe de Servicio de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Importancia del diagnóstico precoz de la pancreatitis crónica

Gracias a los recientes estudios sobre la enfermedad, el diagnóstico y el tratamiento de la pancreatitis crónica están mejorando. “En los últimos años”, explica el Dr. Domínguez, “los avances en técnicas diagnósticas como la ecografía endoscópica y los avances en resonancia nuclear magnética, han supuesto un cambio relevante al permitir detectarla en sus fases más tempranas. El diagnóstico precoz permite que el tratamiento no se centre tan solo en el alivio sintomático, sino que pretende evitar la progresión de la enfermedad”.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com



El Dr. Domínguez ha moderado la mesa especializada de páncreas junto con miembros de la American Gastroenterological Association (AGA) durante el LXXVI Congreso Anual de la SEPD, celebrado en Madrid este fin de semana. En la ponencia titulada “¿Qué hacer tras el diagnóstico de la pancreatitis crónica? Evaluación inicial y tratamiento”, la Dra. Eva Marín Serrano expuso los recientes avances. El diagnóstico habitualmente tardío de la enfermedad, cuando ya se han producido complicaciones como la insuficiencia pancreática exocrina, la diabetes, la ictericia, pseudoquistes o la intolerancia alimentaria, ha provocado que hasta ahora el tratamiento de la misma se haya centrado en el de sus complicaciones.

Los daños en el páncreas provocan la pérdida de sus funciones principales: alteración de la digestión de los alimentos y aumento de los niveles de azúcar en sangre. Los pacientes presentan dolor abdominal o signos de insuficiencia pancreática endocrina o exocrina. El mecanismo responsable del dolor en este trastorno todavía no se conoce bien y su tratamiento ha dependido en gran medida de narcóticos o de la descompresión endoscópica o quirúrgica en el caso de obstrucción de un conducto pancreático.

El estudio y tratamiento adecuado de las distintas causas asociadas a la enfermedad (factores tóxicos como el tabaco y el alcohol, y factores inmunológicos y morfológicos) supone un importante avance al permitir frenar la progresión de la enfermedad. En las últimas dos décadas, varios estudios han identificado genes específicos que predisponen a la pancreatitis crónica, ya sea por la activación prematura del tripsinógeno o por la falta de inactivación de la tripsina durante la inflamación de páncreas.

Factores de riesgo y manejo de la pancreatitis crónica

El alcohol ha sido tradicionalmente considerado como el factor de riesgo más común de pancreatitis crónica. El tabaquismo también es un importante factor de riesgo. Las personas que fuman o han fumado también tienen mayor riesgo de pancreatitis aguda recurrente que los que nunca han fumado.

El tabaquismo y alcohol, aparte de ser dos de los principales factores de riesgo asociados en el 63,8% y 66,7% de los casos respectivamente, también tienen relación con el dolor que causa la pancreatitis crónica. El abandono de estas sustancias tóxicas puede reducir dicho dolor. Por otra parte, estudios iniciales apuntan a que tratamientos que actúan sobre la respuesta inflamatoria y el desarrollo de fibrosis pancreática, como son **determinados antioxidantes, juegan también un importante papel en el control de la enfermedad**. El control del dolor es el reto más difícil del tratamiento de los pacientes con pancreatitis crónica. En este sentido, es mejor evitar el uso prolongado de opioides porque conducen a la tolerancia y la dependencia.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com



El mayor conocimiento de los factores de riesgo genéticos y el efecto de tabaquismo han abierto posibles vías de investigación en la predicción del riesgo y el desarrollo de estrategias preventivas. **Hasta el momento, la pancreatitis crónica es una enfermedad claramente infradiagnosticada.** Esto se debe principalmente a tres factores: es una enfermedad asociada al consumo abusivo de alcohol, ignorándose frecuentemente la posibilidad de la misma en pacientes no bebedores; su presentación clínica es muy variada, desde dolor abdominal intenso a síntomas que simulan una dispepsia o un síndrome de intestino irritable; y porque hasta recientemente no se disponían de métodos diagnósticos adecuados para detectarla en fases no avanzadas.

El manejo de la pancreatitis crónica implica la educación del paciente y el trabajo de un equipo interdisciplinario. El paciente que sufre pancreatitis crónica necesita hacer cambios en su estilo de vida para controlar su enfermedad y prevenir agudizaciones: no fumar y eliminar la ingesta de alcohol, planificar una dieta saludable. El correcto seguimiento de los pacientes con pancreatitis crónica con el fin de detectar precozmente complicaciones es de gran relevancia para su correcto tratamiento. **“Este seguimiento debería realizarse en Unidades de Páncreas especializadas, las cuales ya se han ido desarrollando a lo largo de los últimos años en nuestro país”**, afirma el Dr. Domínguez. En España la incidencia de la enfermedad es de 4,66 casos por cada 100 mil habitantes/año.

Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2017)

Del 9 al 11 de junio, la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) celebró en Madrid su LXXVI Congreso Nacional en el marco de la Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2017). La SED es el encuentro por excelencia de la especialidad y un foro de referencia para los especialistas por su relevante papel en la formación continuada acreditada y en la presentación de resultados de investigaciones de Aparato Digestivo. Reúne a más de 1.000 expertos nacionales e internacionales en el campo de las enfermedades digestivas en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica. Más información en <http://www.congresosed.es/>.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com