



Programa PANCREATIC

EL TRATAMIENTO Y DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE LA INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA EVITARÍA LA MALNUTRICIÓN Y SUS COMPLICACIONES

- La malnutrición como resultado de una insuficiencia pancreática exocrina no tratada puede conducir a un incremento de la morbimortalidad asociada a la patología de base, por lo que es imprescindible un buen diagnóstico y un adecuado tratamiento
- La insuficiencia pancreática exocrina puede ser consecuencia de una serie de enfermedades graves como el cáncer de páncreas, la pancreatitis crónica, la fibrosis quística o una cirugía gastrointestinal
- Actualmente la terapia de reemplazo enzimático pancreático constituye el único abordaje

Madrid, 2 de abril de 2013.- La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y el Club Español de Páncreas, han finalizado con éxito el desarrollo y la implementación del Programa PANCREATIC, patrocinado por Abbott, que ha permitido la formación de más de 600 especialistas de toda España en insuficiencia pancreática exocrina (IPE). En el programa, que ha sido coordinado por el **Dr. Enrique Domínguez**, expresidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y Jefe de Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, han colaborado especialistas como el **Dr. Enrique de Madaria**, Vocal de Páncreas de la AEG, coordinador del Club Español de Páncreas y especialista digestivo en el Hospital General de Alicante, la **Dra. Angeles Pérez Aisa**, especialista digestivo del Hospital Costa del Sol (Marbella), el **Dr. Pedro González** Jefe de Servicio de Aparato Digestivo del Hospital La Mancha Centro Alcázar de San Juan (Ciudad Real), el **Dr. Andrés del Pozo**, especialista digestivo del Hospital 12 de Octubre (Madrid) y el **Dr. Gabriel Bastera**, del Hospital Txagorritxu (Vitoria- Gasteiz). Entre los principales temas presentados destacan las causas primarias y secundarias de la IPE, las consecuencias clínicas y métodos de diagnóstico, el papel de las dietas y el tratamiento de esta patología.

En palabras del doctor Enrique Domínguez “el Programa de Formación PANCREATIC nos ha permitido tratar diferentes aspectos para detectar y abordar de una manera integral al paciente con insuficiencia pancreática exocrina, ya que estamos ante una patología infra-tratada e infra-diagnosticada”.

“El Programa PANCREATIC ha permitido profundizar en el conocimiento de la insuficiencia pancreática exocrina por parte de los profesionales que manejan las enfermedades del páncreas. El curso ha permitido una gran interacción entre los tutores y los alumnos, fomentando la discusión de casos clínicos y experiencias de cada uno”, subraya el doctor De Madaria.

Causas primarias y secundarias de la Insuficiencia Pancreática Exocrina

La Insuficiencia Pancreática Exocrina es la incapacidad del páncreas exocrino para realizar una función digestiva normal que, por definición, se asocia a la maldigestión. Las causas que provocan esta patología pueden ser propias del páncreas, que se conocen como causas primarias, o extrapancreáticas, que serían causas secundarias.



Las personas que padecen una pancreatitis crónica o fibrosis quística tienen una elevada probabilidad de desarrollar una IPE. Estas, junto con el cáncer de páncreas, la pancreatitis necrotizante y la diabetes mellitus, son las principales causas primarias de IPE.

Entre las causas secundarias de la IPE destacan la cirugía resectiva pancreática, los estados postgastrectomía (extirpación de parte del estómago), la enfermedad celíaca (intolerancia al gluten) y el Síndrome de Zollinger-Ellison (altos niveles de la hormona gastrina que ocasionan demasiada producción de ácido gástrico).

Tal y como comenta el doctor De Madaria “durante la formación se ha indicado a los clínicos que siempre sospechen la presencia de IPE secundaria en pacientes sometidos a gastrectomías parciales o totales, que mantengan una continua pérdida ponderal y cuando se hayan excluido otras causas de malabsorción”.

Consecuencias Clínicas de la Insuficiencia Pancreática Exocrina

Durante el programa, se hizo especial hincapié en la sintomatología de los pacientes de una IPE o de las enfermedades que la pueden desencadenar, porque es importante que el clínico sepa identificarlas para realizar un manejo adecuado de la patología. Entre estos síntomas, que se asocian a la IPE y, a su vez, a la pancreatitis crónica por ser el principal desencadenante de la IPE, destacan el dolor abdominal, la desnutrición, la diarrea crónica y la esteatorrea o presencia de grasa en las heces-

“Un deficiente estado nutricional, que puede ser detectado mediante estudios analíticos habituales, es la principal consecuencia clínica de la IPE, ya que es la que condiciona la aparición de complicaciones e incluso la mortalidad en estos pacientes. Es importante conocer que de todos los síntomas mencionados, el dolor abdominal no es un marcador fiable de IPE y que otros síntomas como la diarrea crónica o la desnutrición clínicamente evidente son eventos tardíos. Estudiar el estado nutricional de los pacientes con enfermedades potencialmente causantes de IPE es importante para evitar este importante factor de morbimortalidad en estos pacientes”, aclara el doctor Enrique Domínguez.

Cuando alguno de estos síntomas se presentan en los pacientes, el clínico cuenta con una serie de métodos más o menos invasivos para diagnosticar la posibilidad de que esté o no afectado por una IPE. El patrón oro para diagnosticar la IPE es el Test de Van de Kamer, aunque su complejidad para el ámbito clínico diario, hacen que no se use de forma global. Existen otras alternativas, como el test de aliento de triglicéridos marcados con C¹³ o el Test de Elastasa que miden, de un modo rápido, no invasivo y eficaz, la actividad enzimática y, en el caso, del Test del Aliento puede servir para la optimización de un tratamiento individualizado.

El papel de las dietas. El tratamiento de reemplazo enzimático

A pesar de que por definición, la IPE se asocia a maldigestión, sólo se hace evidente cuando se pierde más del 90% de la reserva funcional pancreática. Esta maldigestión se asocia a importantes deficiencias de micronutrientes, vitaminas liposolubles, magnesio, zinc, calcio y selenio, por lo que en pacientes con IPE es frecuente la presencia de osteoporosis y una mayor tendencia a padecer eventos



cardiovasculares. “Para evitarlo, es imprescindible mantener un alto índice de sospecha para detectar la IPE precozmente y evitar así la morbilidad asociada a un deficiente estado nutricional. Para ello, hay que marcarse como objetivo terapéutico la normalización del proceso de digestión mediante la correcta administración oral de enzimas pancreáticas”, apunta el doctor Domínguez.

Para cumplir con este objetivo y permitir que los pacientes mantengan una digestión normal de los nutrientes, los clínicos cuentan entre su arsenal terapéutico con el tratamiento de reemplazo enzimático, cuya eficacia ha sido demostrada en múltiples ensayos clínicos controlados y randomizados, que asegura un estado nutricional adecuado y previene por tanto las complicaciones asociadas a la maldigestión.

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

La SEPD es una organización científica y profesional, sin ánimo de lucro, que tiene 78 años de existencia y en la actualidad agrupa a más de 2.300 médicos asociados. Está orientada al fomento y difusión de la investigación y el conocimiento 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, con el objetivo de ser un referente para especialistas en Aparato Digestivo, especialidades afines y población en general, y un aliado de la Administración y agentes sociales.

Entre los fines de la SEPD destaca el de promover la formación de grupos multidisciplinares y multicéntricos para llevar a cabo investigaciones básicas, epidemiológicas y clínicas en el ámbito de las enfermedades digestivas, y mantener relaciones científicas y vinculación con sociedades similares o afines, así como con las instituciones universitarias, y cualquier otra institución interesadas en el desarrollo de la Patología Digestiva. Para más información, visite: www.sepd.es

Asociación Española de Gastroenterología (AEG)

La Asociación Española de Gastroenterología (AEG) se fundó en Madrid el 13 de diciembre de 1997 con el objetivo de crear un nuevo modelo de interacción en la Gastroenterología científica española. Somos médicos vinculados al Aparato Digestivo (especialistas, MIR, Atención Primaria) y profesionales de otras disciplinas relacionadas (farmacología, veterinaria, epidemiología, bioquímica, genética, etc.). Compartimos objetivos y necesidades. ¿Qué queremos?

- Disponer de un foro para el debate científico.
- Promover la investigación cooperativa.
- Desarrollar y difundir conocimientos docentes y formativos.
- Promover una asistencia clínica de excelencia