

## Pancreopatias

**1 – Introdução** – as enfermidades intrínsecas do parênquima pancreático ou mesmo a obstrução do canal pancreático por tumoração ou por lesões em áreas contíguas como a ampola de Vater, podem acarretar a diminuição ou ausência completa das secreções exócrinas pancreáticas, o que leva de forma secundária, o aparecimento de sintomas decorrentes da falta desses componentes enzimáticos, digestivos, produzidos pelos ácinos pancreáticos.

Devido o seu grau de complexidade, as enfermidades pancreáticas podem apresentar uma certa dificuldade para o seu diagnóstico, porém, diante de um quadro doloroso sem esclarecimento, dos quadrantes superiores do abdômen, deve-se sempre raciocinar aventando-se a possibilidade de uma afecção pancreática. Na prática clínica, as doenças mais importantes e frequentes do tecido pancreático são pancreatites e o carcinoma desta glândula de secreção mista.

As pancreatites são produzidas por infecções, transtornos vasculares, obstrução do canal pancreático, toxinas, traumatismos e transtornos metabólicos. Estas alterações provocam o aumento da permeabilidade das membranas celulares, liberando as enzimas proteolíticas que, quando ativadas, promovem a autodigestão do parênquima pancreático. A extensão dessa lesão depende naturalmente da quantidade de enzimas extravasadas.

*As pancreatites podem ser divididas em: agudas e crônicas; podendo ainda serem subdivididas da seguinte maneira: pancreatite aguda, pancreatite aguda recorrente, pancreatite crônica e pancreatite crônica recorrente.* O diagnóstico diferencial entre a pancreatite aguda recorrente e a pancreatite crônica recorrente é bastante difícil, principalmente no início da doença. Da mesma forma que não é fácil estabelecer uma distinção entre a pancreatite crônica e o carcinoma pancreático, exigindo, desse modo, uma investigação intensa. Nesses casos, uma boa anamnese, os exames laboratoriais (dosagens enzimáticas e outras determinações), ultrassonografia, cintilografia pancreática, pancreatografia retrógrada e angiografia seletiva, são elementos fundamentais para fechar o diagnóstico do tipo de lesão parenquimatosa pancreática.

A avaliação das atividades séricas das enzimas de indivíduos suspeitos de lesões pancreáticas, representa um elemento substancial importante para o diagnóstico dos distúrbios agudos desta glândula, especialmente nos casos de danos agudos e na elevação máxima de uma pancreatite

crônica. Nestas situações, as enzimas mais importantes em casos suspeitos são, a amilase (AMS) e a lipase (LPS). Outras enzimas como, a AST, ALT, ALP, GGT e CHE podem ser determinadas como provas para o diagnóstico diferencial entre as enfermidades pancreáticas e as das vias biliares primárias.

**Nota – este texto é, na realidade, uma breve introdução, por isso queremos esclarecer aos interessados no assunto, que para obter o texto na íntegra (total), basta solicitá-lo, que atenderemos todos os pedidos e enviaremos os mesmos pelos Correios e Telégrafos; portanto, entre em contato conosco através dos nossos telefones ou e-mail.**

**À Direção.**

**Maceió, Janeiro de 2.012**

**Autor: Mário Jorge Martins.**

**Prof. Adjunto de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).**

**Mestre em Parasitologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).**

**Médico da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).**