

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 183

183.Özellikle sırta yayılan şiddetli karın ağrısı ile gelen ve 3 gün önce bisiklet kazası ile künt travma geçiren 8 yaşındaki çocuk hastada **öncelikle** düşünülmesi gereken tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kolelityazis
- B) Kolesistit
- C) Akut pankreatit
- D) Akut kolanjit
- E) Akut apandisit

Doğru Cevap:C

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edininip, referansları kontrol edebilirsiniz.)



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

291

PANKREAS HASTALIKLARI

- Ektopik pankreas dokusu en sık mide, duodenum, jejunum ve ileumda yerleşir.
- Anüler pankreas sıklıkla Down Sendromu, anal atrezi, yank damak gibi malformasyonlarla birlikte.
- En sık pankreas anomalisi pankreas divisumdur.
- Kistik fibrozis, Schwachman-diamond sendromu, Pearson sendromu, Johanson-Blizzard sendromu, izolale enzime defektleri, enterokinaz eksikliği, kronik pankreatit pankreas fonksiyon bozukluğu yapan başlıca hastalıklardır.

Klinik Bilimler 183. soru

Pediyatri 2022 ders notu 1. Fasikül Sayfa 291

Akut Pankreatit

Çocukların en sık pankreatik bozukluğudur. Etiyolojisinde en sık nedenler;

- Travma
- Multisistemik hastalıklar (Hemolitik üremik sendrom, inflamatuvar bağırsak hastalıkları gibi)
- Safra taşları
- İlaçlar (Valproik asit, L-aspa, 6-merkoptopürin ve azatiopirin en sık olanlar)
- Enfeksiyonlar (EBV, rubella, hepatit A-B, CMV, influenza, Coxackie, Asckaris, Yersinia)
- Metabolik hastalıklar
- Genetik mutasyonlar
- İdiyopatik olanlar %10-20'dir.

Pankreatitte, genellikle sağ alt kadrandan veya epigastriumdan başlayan ve sırta yayılan ağrı vardır. Ciddi akut pankreatitte, göbek çevresinde mavi bir renk değişikliğine neden olabilir (**Cullen belirtisi**). **Grey Turner** belirtisi (mavi rengin göbeğin 2 yanında olması) görülebilir. Bilgisayarlı tomografide nekroz görülür.

Komplikasyonlar

- **Hipokalsemi (prognozu belirleyen en önemli faktör)**
- Hiperglisemi
- Apse
- **Psödökist (en sık)**

Tanı

Karın ağrısı, amilaz ve/veya lipazda en az 3 kat yükselme ve görüntüleme yöntemleriyle karakteristik görüntünün görülmesi pankreatit tanısı koydurur.

Diyabetik ketoasidoz, böbrek yetmezliği ve asidozda da serum amilazı yalancı olarak yükselebilir). Amilaz düzeyi, lipazdan daha uzun süre yüksek kalır. Pankreas için daha spesifik olan, amilazın izoformlarıdır (izoamilaz).

Tedavi

Sıvı-elektrolit dengesini sağlanmalı, kusa hastalarda nasogastrik tüp yerleştirilmelidir. Profilaktik antibiyotik kullanımı önerilmemektedir fakat ciddi akut pankreatitte kullanılabilir. Travmatik pankreatit haricinde tedavide cerrahi çok nadiren gerekir.

Analjezik olarak morfin ve kodein kullanılmamalıdır. Bu ajanlar oddi sfinkterinde spazma neden olarak tabloyu daha da ağırlaştırırlar.

Komplike olmayan hastalarda iyileşme 4-5 gün içerisinde gerçekleşir. Altta yatan sistemik hastalık veya travma varsa prognoz değişkendir.

İLGİLİ NOTLAR

Travma öyküsünün olabileceği sırta vuran ağrının söyleneceği ve çocuklardaki en sık pankreatit ağrısının akut pankreatit olduğunu yazmışız daha ne diyelim :)

Klinik Bilimler 183. soru
Dahiliye 2022 ders notu 3. Fasikül Sayfa 647

AKUT PANKREATİT

Etiyoloji

- Coğrafi olarak değişmekle beraber en sık nedeni **safra taşı ve alkoldür.**
- **Safra taşı** koledoktan geçişi sırasında pankreatik kanalı tıkayarak pankreas sekresyonuna engel oluşturur ve akut pankreatit yapar.
- **Alkol** ise pankreas sekresyonunu uyarıp, Oddi sfinkter basıncını artırır, ayrıca pankreas üzerine direkt toksik etkisi vardır.

Akut pankreatit yapan nedenler

Sık nedenler

- Safra taşları (Mikrolitiazis dahil)
- Alkol (Akut ve kronik alkolizm)
- Hipertrigliseridemi
- Endoskopik retrograd kolanjiyografi (ERCP)
- İlaçlar (Azatiopürin, 6-merkaptopürin, sülfonamidler, östrojen, tetrasiklin, valproik asit, HIV ilaçları, 5-aminosalisilik asit, GLP1 analogları, DPP4 inhibitörleri)
- Travma
- Postoperatif

Nadir nedenler

- Vasküler nedenler ve vaskülitler
- Konnektif doku hastalıkları ve trombotik trombositopenik purpura
- Pankreas kanseri
- Hiperkalsemi
- Periapüller divertikül
- Pankreas divisium
- Herediter pankreatit
- Kistik fibrosis
- Böbrek yetmezliği
- İnfeksiyonlar
- Otoimmünite

- ✓ **Patogenez:** Zimojen (inaktif şekilde salgılanan pankreatik enzimler) aktivasyonu ve pankreatik kanal permeabilitesinde artış söz konusudur. Sonuçta pankreasta otosindirim, **yağ nekrozu** ve inflamasyon başlar.

Klinik

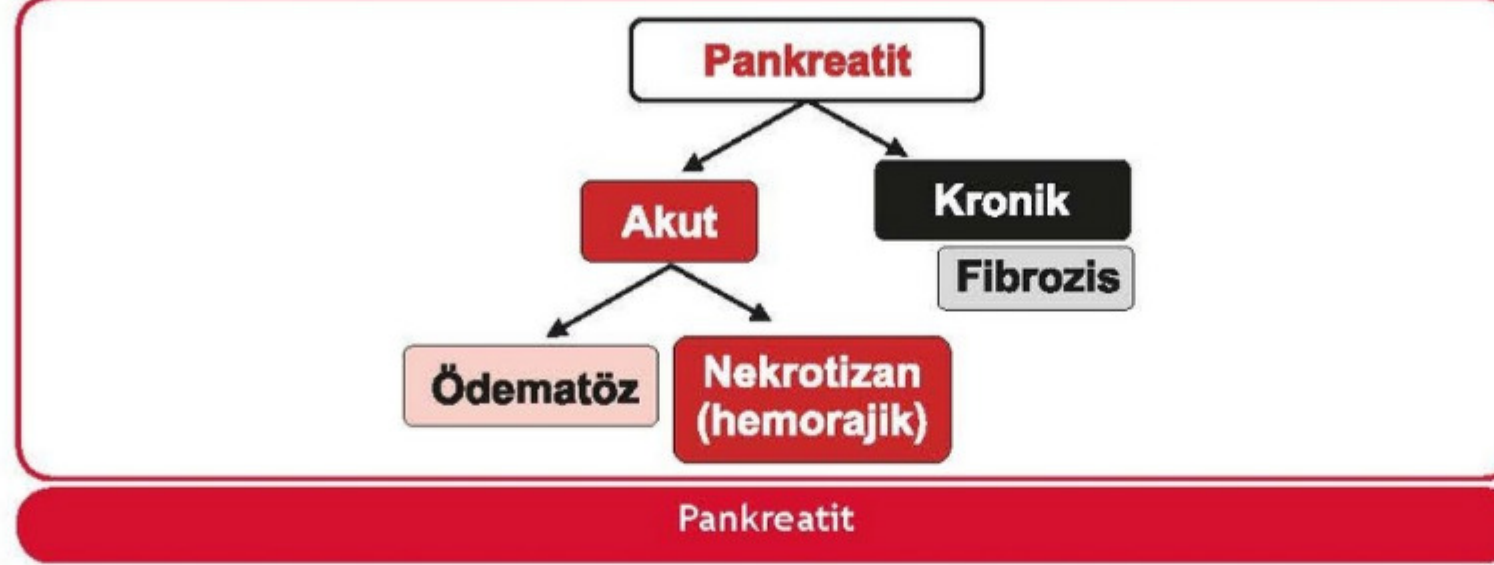
- Karın ağrısı **en belirgin** semptomdur. **Kuşak tarzındadır, öne doğru eğilince** ve ağılıkla **azalır**. Sırtüstü yatma, yemek yeme, kusma ve alkol ağrıyı artırır.
- Pankreatitin şiddetine bağlı olarak fizik muayenede karında yaygın hassasiyet, defans, distansiyon, ateş, taşikardi ve hipotansiyon görülebilir.
- Pankreatit safra taşına bağlıysa sarılık ve eşlik eden kolanjite ait belirtiler görülebilir.
- Hemorajik pankreatitte; **Grey Turner** (lomber bölgelerde) ve **Cullen işareti** (göbek etrafında) olarak tanımlanan hematoma sekonder mavi-mor lekeler görülebilir.
- Klinik seyirde en önemli parametre **organ yetmezliği**dir. Organ yetmezliği; ilk 10 gün içerisinde genellikle **SIRS**'a (sistemik inflamatuvar yanıt sendromu) bağlı iken, 10 günden sonra **enfeksiyonlara** bağlıdır.

Sınıflama

- **Akut pankreatitin şiddete göre sınıflandırılması**
 - ✓ **Hafif:** Organ yetmezliği, lokal ve sistemik komplikasyon yoktur.
 - ✓ **Orta:** Geçici organ yetmezliği (48 saatten kısa) ve/veya kalıcı organ yetmezliği olmadan lokal veya sistemik komplikasyon gelişir.
 - ✓ **Şiddetli:** 48 saattten uzun süreli tek veya multiorgan yetmezliği vardır.

PANKREATİT

- **Pankreatit, pankreasın inflamasyonu** olup **hafif ödemden, hemorajik nekroza** kadar farklı patolojik ve klinik tablolar ile seyredebileceği gibi, fibrozis ve kalıcı ekzokrin ve endokrin fonksiyon bozukluğu ile de sonlanabilir.
- Temel olarak **akut** ve **kronik** olmak üzere iki grupta incelenir.
- Akut pankreatitte primer nedenin tedavisi ile morfolojik değişiklikler normale dönerken, kronik pankreatitte tekrarlayan ataklar ve inflamasyonla kalıcı ve ilerleyici doku hasarı oluşmaktadır.
- **Akut pankreatit** tekrarlayan ataklara rağmen, kronik pankreatite dönüşme eğiliminde değildir. Fibrozis çok nadir görülür.



AKUT PANKREATİT

ETİYOLOJİ

- Tüm pankreatitlerin % 75-80'i biliyer ve alkolik pankreatittir.

Klinik Bilimler 183. soru

Genel cerrahi 2022 ders notu 2. Fasikül Sayfa 698

- Pediatrik hastalarda **kült karın travması** ve **sistemik hastalıklar** pankreatite yol açan en yaygın iki durumdur.

Pankreatit etiolojisi

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Safra taşları • Alkol • ERCP (birçok seriyeye göre 3. etiolojik faktör) • Hiperkalsemi • Hiperlipidemi (tip 1,2 ve tip 5 hiperlipoproteinemi) • Hereditör • Eksternal travma • Cerrahi • İskemi • Hipoperfüzyon • Ateroemboli • Vaskülit | <ul style="list-style-type: none"> • Pankreatik duktal obstrüksiyon • Neoplazm (%1-2) • Pankreas divizum • Ampuller ve duodenal lezyonlar • Enfeksiyonlar (Kabakulak, Coxackie, Mycoplasma pneumoniae, Ascaris, Clonorchis) • İlaçlar (Tiyazid, furosemid, azatiyoprin, 6-merkaptopürin, metil dopa, sülfonamidler, tetrasiklin, pentamidin, nitrofurantoin, dideksinosin, valproik asit, asetilkolinesteraz inhibitörleri, propofol, metronidazol, eritromisin, 5-ASA, sulfasalazin, asetaminofen, antiretroviral ajanlar) • Akrep zehiri • İdiyopatik |
|---|---|

Safra Taşları

- ✓ **En sık nedendir.** Akut pankreatitin %40'ı biliyer pankreatittir. Genellikle 50-70 yaş arası **kadınlarda** görülür.

- ✓ Ciddi akut pankreatitin patofizyolojisinde, lokal yaralanma TNF- α ve IL-1 salgısını tetikler. Her iki sitokin hem pankreas yaralanmasını şiddetlendirir hem de diğer **inflamatuvar medyatörleri salgılatarak inflamatuvar cevabı büyütür**. Uzak organ hasarları ortaya çıkar. Akut şiddetli pankreatitte görülen erken ölümlerden bu mekanizma sorumludur.

Hereditör Pankreatit

- ✓ Hereditör pankreatit **otozomal dominant** bir hastalık olup, genellikle **katyonik tripsinojen geninin (PRSS1) mutasyonu** ile ilişkilidir. Bu gendeki mutasyonlar, tripsinojenin tripsine aktivasyonunun prematür bir şekilde olmasına ve duktal sekresyon anomalilerine neden olur; her iki durum da akut pankreatit oluşumunu

Klinik Bilimler 183. soru

Genel cerrahi 2022 ders notu 2. Fasikül Sayfa 700

TANI

- Akut pankreatit ile uyumlu karn ağrısı (**ani başlayan, sırta vuran, şiddetli epigastrik ağrı**) + **3 kat amilaz/lipaz yüksekliği, akut pankreatit tanısını koymaya yeter**.
- **Akut pankreatit tanısı için BT şart değildir**. Yukardaki tanı kriterleri karşılanmıyorsa BT yapılır.
- **Amilazın serum yarı ömrü (10 saat)** lipazinkinden daha kısadır (6.9-13.7 saat) ve bu nedenle **daha hızlı normalleşir** (sırasıyla 3-5'e karşı 8-14 gün). **Lipaz** ayrıca akut pankreatitin **daha spesifik** bir belirteçidir çünkü **serum amilaz seviyeleri peptik ülser hastalığı, mezenterik iskemi, salpenjit ve makroamilazemi gibi bir dizi durumda yükselebilir**.
- Akut pankreatit hastaları tipik olarak **hiperglisemiktir**. **Lökositoz** olabilir. **Karaciğer enzimleri yükselmiş** olabilir.
- Akut pankreatitle karışabilecek diğer üst abdominal hastalıklar peptik ülser perforasyonu, gangrene ince bağırsak obstrüksiyonu ve akut kolesistittir.
- **ALT ve pankreas enzimlerinin birlikte yükselmesi** ve **ultrasonografide safra taşlarının varlığı, akut biliyer pankreatit tanısı** için yüksek bir sensitivite (%97) ve spesifiteye (%100) sahiptir.
- Elli yaşından büyük kadın hastada yüksek ALP (>300), ALT (>100) ve amilaz (>4000) biliyer pankreatiti düşündürür.

KLİNİK BULGULAR

Ağrı

- ✓ **En sık rastlanan bulgu epigastrik ağrıdır**. Ağrı şiddetli ve sürekli, **sıklıkla sırta vurur ve kuşak şeklinde olabilir**.
- ✓ Sıklıkla ağır bir yemeği veya alkol alımını takiben ortaya çıkar; bulantı ve sürekli kusma eşlik eder.
- ✓ Ağrının şiddeti pankreatitin şiddeti ile orantılıdır.

Ateş

- ✓ Hafif yükselir. Ateş>38°C ise **enfektif komplikasyonlar** düşünülür.

Dehidratasyon Bulguları

- ✓ **Hipotansiyon**, taşikardi, taşipne ve hemokonsantrasyon gelişir.

Cullen Belirtisi

- ✓ Retroperitona kanamaya bağlı **periumblikal bölgede ekimoz** gelişmesidir.