

Bukspyttkjertelbetennelse (pankreatitt)

Bukspyttkjertelbetennelse er i utgangspunktet en kjemisk betennelse (utløst av bukspyttkjertel-safter). Vanlige årsaker er fastkilt gallestein eller alkohol. Relativt hyppig er også medikamenter utløsende årsak. ERCP-undersøkelse kan også utløse en slik betennelse. Videre kan anatomiske forhold disponere for tilstanden. I noen tilfeller er årsaken ukjent.

Ved **akutt bukspyttkjertelbetennelse** blir det hevelse og væskeansamling i kjertelen. Tilstanden oppstår når enzymene fra kjertelen ikke kommer ut i tarmen, og enzymene i stedet begynner å "fordøye" kjertelvevet. Dette kan føre til celledød (nekrose) og etter hvert oppvekst av bakterier.

Dersom bukspyttkjertelvevet ikke normaliserer seg etter akutt anfall, kan tilstanden gå over i en **kronisk bukspyttkjertelbetennelse**. De fleste av disse skyldes vedvarende alkoholbruk. Kjertelen har da fått nedsatt funksjon pga. arrdannelse, skrumping og/eller ødelagt gangsystem inne i kjertelen.

Symptomer

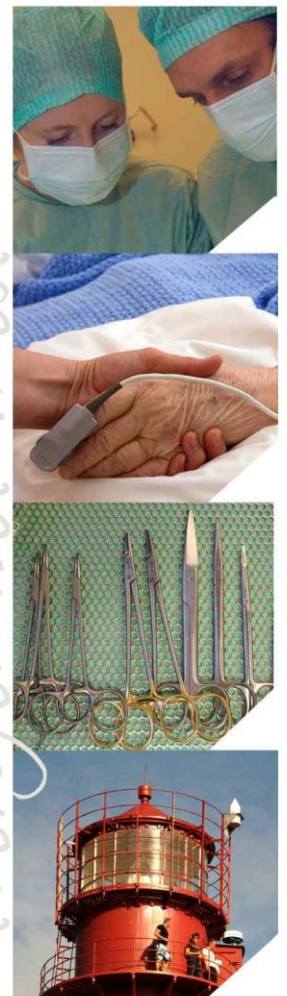
- Smerter i øvre del av magen, eventuelt med utstråling til ryggen, forverres ofte ved bevegelse
- Stinn og oppblåst mage
- Kvalme og oppkast
- Dårlig nedbryting av fett, diaré og vektnedgang ved kronisk bukspyttkjertelbetennelse

Vanlige undersøkelser

- EKG
- Blodprøver
- Ultralyd
- CT og eventuelt MR
- Blodtrykk og temperaturmåling

Behandling

- Smertelindring
- Relativt store mengder væske gis direkte i blodbanen (intravenøst) om pasienten ikke klarer å ta til seg tilstrekkelig
- Væskeinntak og urinmengde måles. I noen tilfeller legges det inn et kateter i urinblæren
- Hvis betennelsen skyldes gallestein i gallegangen fjernes disse (ERCP)
- Antibiotika gis enkelte ganger direkte i blodbanen hvis det er mistanke om en kompliserende bakteriell betennelse
- Blodprøver vil bli tatt regelmessig



trygghet når du trenger det mest

Komplikasjoner

Ved alvorlig utvikling av bukspyttkjertelbetennelse kan det utvikle seg væskeansamling (pseudocyste) eller pussfylte lommer (abscesser) i magen din. Det kan da bli aktuelt å legge inn et tynt rør (dren) for å tappe disse.

Andre mulige komplikasjoner:

- Sukkersyke (diabetes mellitus) midlertidig eller kronisk
- Celledød (nekrose) og arrdannelse i bukspyttkjertelen
- Tarmblødning og lammelse av normal tarmfunksjon
- Hjerne- og lungekomplikasjoner
- Nyresvikt

Etter sykehusoppholdet

Alkohol:

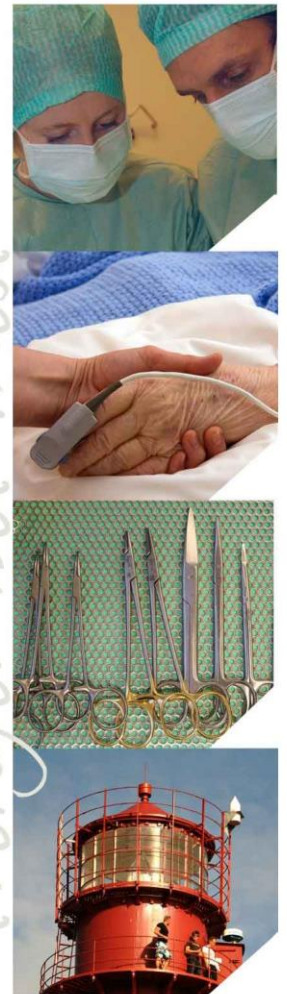
- Totalavhold i 6 måneder ved akutt bukspyttkjertelbetennelse (gjelder også ikke-alkohol-utløst)
- Totalavhold for alltid ved kronisk bukspyttkjertelbetennelse

Ved kronisk bukspyttkjertelbetennelse:

- Noen trenger tilførsel av enzympreparater pga. tapt kjertelfunksjon. Dette gis i tablettform
- Smertebehandling

Du får sykmelding når du skrives ut. Lengden på sykmeldingen avhenger av formen din og hva slags jobb du har.

Kontroll på sykehuset avgjøres i hvert enkelt tilfelle.



trygghet når du trenger det mest