



PANKREAS HASTALIKLARINA TANISAL YAKLAŞIM

BÖLÜM 11

DOI: 10.37609/akya.3747.c318

Yasin PARLATIR ¹

1. GİRİŞ

Pankreas hastalıkları, birçok hastalıkla beraber seyredabilme potansiyeline sahip, geniş yelpazede klinik tablolarla seyredebilen, primer ve sekonder olarak gelişebilen hastalıklardır. 1990'lı yılların başına kadar pankreas hakkında sınırlı bilgiye ulaşılabilirken, gelişen pankreas hastalık tablolarının kliniksel olarak önemli olmadığı düşünülmekteydi. Ancak, günümüzde pankreatitis olgularının yaygın olduğu ve kronik pankreatitis tablolarının tek başına hastalık oluşturabileceği, hatta sekonder etken olarak birçok hastalığın etiyolojisinde yer aldığı rapor edilmektedir.

Semptom göstermeden seyretme potansiyeli, hastalıkların başarılı bir şekilde yönetilmesini engelleyen önemli etkenler arasında yer almaktadır. Endokrin pankreatik hastalık tablolarında ise pankreasın yangısal durumu, hastalığın tanısının konulması ve kontrol altına alınması için gereklidir. Bu sebeple, pankreas hastalıklarının hasta sahipleri ve klinik hekimler tarafından bilinmesi ve hastalığın tanı yöntemlerinin aktif bir şekilde kullanılması, başarılı tedavi protokollerinin ve yönetiminin oluşturulabilmesi için kritik rol oynamaktadır.

2. KLİNİK BULGULAR

Pankreatitis olgularında karşılaşılan klinik bulgular, çok geniş bir skalada yer almaktadır. Kedi ve köpeklerde pankreatitis, subklinik seyredabilme potansiyeline sahip olmasının yanı sıra, pankreatitis ile ilişkili tespit edilen klinik tablolar patognomik değildir. Ayrıca, hastalığın primer olarak seyredilmesi ve birçok hastalıkta sekonder olarak gelişebilmesi, pankreatitisin klinik bulgularla ortaya konulmasını olanaksızlaştırmaktadır.

Köpeklerde, kusma, abdominal ağrı, letarji ve dehidrasyon en sık karşılaşılan klinik bulgulardır. Kedilerde ise bu durum, letarji, anoreksi, dehidrasyon ve hipotermi olarak karşımıza çıkmaktadır. Daha az görülmekle birlikte, ishal ve ateş de görülebilmektedir.

Görülen klinik bulgular, genellikle etkilenen organlarda gelişen fonksiyon kaybı sonucu sistemik yansıma olarak tespit edilmektedir. Örneğin, pankreatitise bağlı gelişen pankreatik ensefalopati olgularında nörolojik bulgular görülebilirken, böbrek etkilendiğinde üriner sistemle ilişkili klinik bulgular tespit edilmektedir.

Sonuç olarak, tespit edilen klinik bulgular, pankreas hastalıkları yönüyle şüphe uyandırmalı

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları AD., yasinparlatir@kku.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6210-8979

dana gelen sistemik komplikasyonların önüne geçilmesini sağlar ve tedavinin başarıya ulaşmasında büyük rol oynar. Bu tip hastalarda pankreasta patofizyolojik durum kontrol altına alınsa da sistemik etkilerden dolayı iyileşme tam anlamıyla gerçekleşmeyecektir. Bu sebeple agresif sıvı tedavisi gerçekleştirilmelidir.

Son 20 yılda yapılan çalışmalarda pankreatitisli hastaların bulunan her fırsatta beslenmesi önerilmektedir. Beslenme, hastalığın katabolik etkilerinin önüne geçilmesinde ve rejenerasyon faaliyetleri için gerekli olan ihtiyacın karşılanmasında, ayrıca pankreas faaliyetlerinin düzene girmesinde fayda sağlamaktadır. Beslenme için enteral beslenmenin, parenteral beslenmeden daha etkili olduğu bildirilmektedir. Beslenmenin sağlanması için özefagotomi, nasogastrik sonda uygulamaları ve hatta jejenotomi bile yapılmasının gerektiği rapor edilmektedir. Beslenme formunda diyet düşük yağlı olarak organize edilmelidir. Kedilerde ise yüksek oranda araşidonik asit ihtiyaç duyulduğundan yağın kısıtlanması önerilmez, onun yerine reçeteli hipoalerjenik mamanın kullanılması yerinde olur.

Abdominal ağrı, insanlarda en etkili semptomlardan biri olurken, köpeklerin neredeyse %50'sinde abdominal ağrı ile uyumlu semptomlar ile karşılaşmakta, kedilerde ise daha yüksek oranlarda görülmektedir. Ağrının kontrol altına alınmasında meperidin, buprenorfin, fentanil, çok ileri olgularda morfin terapötik dozlarında kullanılabilir. Ağrının yanında kusma, en çok görülen klinik bulgular arasında yer alır. Kusmanın kesilmesi, beslenmenin gerçekleştirilmesi için gereklidir. Bu amaçla maropitant etkin bir şekilde kullanılabilir. Maropitant, merkezi sinir sistemi aracılığı ile kusmanın merkezi ve periferik iletimini engellemektedir. Maropitanta ilaveten, serotonin (5-HT3) antagonisti olan ondansetron da tedaviye eklenebilir. Her ikisinin birlikte kullanılması, hem merkezi ve periferik stimülasyonu engellemekte, hem de merkezi ve periferik reseptörleri duyarsızlaştırarak kusmanın patofizyolojisini engellemektedir.

Antibiyotik kullanımı, insanların aksine köpeklerde ve kedilerde büyük oranda endike değildir.

İnsanların aksine, köpeklerde çok nadir olarak bakteriyel ajan kökenli pankreatitis tablosu görülmektedir. Benzer şekilde, antiinflamatuvar ajanlar, tedavi protokolünde yer almanın yanında bu ilaç skalası pankreatitis oluşturma potansiyeline sahiptir. Aynı şekilde, insanlarda yapılan çalışmalarda da otoimmün kökenli pankreatitis tablolarının dışında, antiinflamatuvar ilaçların pankreatitis tablolarında kullanılmalarının endikasyonu yer almamaktadır. Kedilerde ise genellikle otoimmün kökenli olarak yer aldığından, antiinflamatuvar ajanlar tedavide yer almaktadır.

7. SONUÇ

Pankreas, organizmada üstlendiği görevler sebebiyle direkt ve indirekt yollarla tüm organları etkileyebilme potansiyeline sahiptir. Ayrıca, pankreas hasarında gelişen klinik tablolar çok geniş ve çok farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Görülen semptomlar, birçok hastalık tablosu ile benzerdir. Bu sebeple, pankreasın sağlığının ortaya konulması, doğru tanı ve başarılı tedavi protokolleri açısından anahtar rol oynamaktadır. Özellikle PL (Pankreatik Lipaz) ve USG (Ultrasonografi) bulguları, pankreas hastalıklarının tanısında en önemli tanı yöntemleri olarak yer almaktadır.

KAYNAKLAR

1. Badalov N, Baradarian R, Iswara K, Et al. Drug-induced Acute pancreatitis: an evidence-based review. Clin Gastroenterol Hepatol. 2007; 5:648–661. doi: 10.1016/j.cgh.2006.11.023
2. Cao Y, Xu Y, Lu T, Et al. Meta-analysis of enteral nutrition versus total parenteral nutrition in patients with severe acute pancreatitis. Ann Nutr Metab. 2008;53:268–275. doi: 10.1159/000189382
3. DiMagno EP, Chari S. Acute pancreatitis. Feldman M, Friedman LS, Sleisenger MH. Gastrointestinal and liver disease. Ed 7. Saunders: Philadelphia; 2002:913–941.
4. Gerhardt A, Steiner JM, Williams DA, Et al. Comparison Of the sensitivity of different diagnostic tests for pancreatitis in cats. J Vet Intern Med. 2001;15(4):329–333. doi: 10.1111/j.1939-1676.2001.tb02325.x
5. Griffin S. Feline abdominal ultrasonography: What's normal? What's abnormal? The pancreas. Journal of Feline Medicine and Surgery. 2020;22(3):241-259. doi:10.1177/1098612X20903599
6. Huth SP, Relford RL, Steiner JM et al. Analytical validation of an ELISA for the measurement of canine pancreas-specific lipase. Vet Clin Pathol. 2010;39:346–

353. doi: 10.1111/j.1939-165X.2010.00245.x
7. Jensen KB, Chan DL. Nutritional Management of acute pancreatitis in dogs and cats. *J Vet Emerg Crit Care*. 2014;24:240–250. doi: 10.1111/vec.12180
8. Lem K, Fosgate G, Norby B, et al. Associations between dietary factors and pancreatitis in dogs. *J Vet Intern Med*. 2008;233:1425–1431. doi: 10.2460/javma.233.9.1425
9. Nathens AB, Curtis JR, Beale RJ, Et al. Management Of the critically ill patient with severe acute pancreatitis. *Crit Care Med*. 2004;32:2524–2536. doi:10.1097/01.CCM.0000148222.09869.92
10. Nicholson LJ. Acute pancreatitis: should we use antibiotics? *Curr Gastroenterol Rep*. 2011;13:336–343. doi: 10.1007/s11894-011-0198-4
11. Ruaux CG. Feline Pancreatitis. Ettinger SJ, Feldman EC, Cote E (Ed.), *Textbook of Veterinary Internal Medicine*. Canada: Elsevier: 2017. p. 4090–4096.
12. Spilmann T. Pancreatitis. Ettinger SJ, Feldman EC, Cote E (Ed.), *Textbook of Veterinary Internal Medicine*. Canada: Elsevier: 2017. p. 4090–4096.
13. Steiner JM. Canine Pancreatitis. Ettinger SJ, Feldman EC, Cote E (Ed.), *Textbook of Veterinary Internal Medicine*. Canada: Elsevier: 2017. p. 4097–4109.
14. Strombeck DR, Farver T, Kaneko JJ. Serum Amylase and lipase activities in the diagnosis of pancreatitis in dogs. *Am J Vet Res*. 1981;42:1966–1970.
15. Xenoulis PG. Diagnosis of pancreatitis in dogs and cats. *Journal of small animal practice*, 2015; 56.1: 13–26. doi: 10.1111/jsap.12274
16. Zoran DL. Pancreatitis in cats: diagnosis and management of a challenging disease. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2006;42(1):1–9. doi:10.5326/0420001