

Léčba bolesti při chronické pankreatitidě (Referát o práci vytvořené v rámci postgraduálního kurzu Akademie fyziologické regulační medicíny)



MUDr. Vladimíra Bartošová
Privátní praxe SanAVE MB, s.r.o., Kosmonosy

*Přestože se autorka zabývá problematikou chronické pankreatitidy velmi erudovaně a komplexně, včetně pečlivého zpracování patogeneze a léčby bolesti, rádi z práce vybíráme zejména tu část, která se věnuje terapii nemocné s *pancreas divisum*.*

Tato 59letá žena, jejíž matka je stížena rovněž chronickou pankreatitidou s trvalým algickým syndromem, prodělala v dětství *febris rheumatica* s následným vznikem mitrální vady. Od mládí měla dyspeptické obtíže a v roce 1991 prodělala první ataku pankreatitidy. ERCP vyšetření (1996) prokázalo drobnou mnohočetnou litiázu a objemný žlučník (cholecystektomie). Roku 1999 se odehrála další ataka pankreatitidy s vytvořením cystoidu. V roce 2000 byla ERCP vyšetřením u pacientky potvrzena anomálie pankreatu, *pancreas divisum*.

Pancreas divisum je jedna z vývojových anomálií slinivky břišní. Pankreas se normálně vyvíjí ze dvou částí – ventrální a dorzální. Ventrální část se obtáčí kolem duodena a po splnutí tvoří spodní část hlavy pankreatu. Horní část hlavy pankreatu, celé tělo a kauda vznikají z dorzální části. Při *pancreas divisum* nedochází k napojení vývodu odvádějícího pankreatické šťávy z těla a kaudy slinivky na *ductus pancreaticus maior* (Wirsung), který ústí na vaterské papile a drénuje tak pouze původní ventrální segment. Většinu pankreatické šťávy tedy odvádí *ductus pancreaticus accessorius* (Santorini), který ústí nad vater-

skou papilou. *Papilla duodeni minor* (Santorini) bývá úzká vzhledem k nárokům slinivky na odtok šťáv, a tak zde může docházet k vážnutí pankreatického sekretu, čímž se *pancreas divisum* stává predispozicí pro vznik pankreatitid. (www.wikiskripta.eu)

V roce 2002 byla u pacientky provedena papilotomie pro stenózu vaterské papily. Původně hereditární pankreatitida přehodnocena na chronickou obstrukční pankreatitidu. Vyvolávajícím faktorem bývá, kromě stresu a fyzické zátěže, i lehké překračování množství přijímané potravy (pro zmíněné anomální zúžení vývodných pankreatických cest).

Ke zhoršení obtíží došlo v prosinci 2012, bez pozitivního ovlivnění stavu běžnými analgetiky.

Léčba: Eubiflor 2x denně 15 kapek, s velmi dobrým ovlivněním nadýmání a bolestivých pocitů.

V únoru 2013 výskyt bolesti břicha bez elevace hodnot amyláz, při normálním CRP.

Léčba: Guna-Matrix 2x denně 7 kapek a Guna-Lympho 2x denně 10 kapek, pomalá detoxikace a drenáž po dobu 6 týdnů.

Guna-Flam při mírné bolesti 5 kapek.

Ke kontrole projevů psychického a fyzického stresu podáván přechodně i Anti Age Stress 2x denně 2 pelety.

Pro nesnášenlivost Guna-Bowel (pro choleretický účinek) provedena drenážní terapie přípravkem Guna-Kidney.

Při další atace bolesti po jasné dietní chybě a fyzické zátěži (červen 2013) autorka zařadila do léčebného schématu i Guna-beta-endorfin v dávce 10 kapek denně.

Závěrem lze konstatovat, že drenážní a detoxikační terapie v uvedené kazuistice navodila u nemocné anabolický efekt při dlouhodobém dietním omezení. Podávání přípravků Guna-Flam a Guna-beta-endorfin ke klasickým analgetikům zvýšilo jejich účinek. U mírných bolestí, prvního až třetího stupně v hodnotící škále bolesti, je lze podávat i samostatně s efektem. Guna-Bowel není pro své choleretické vlastnosti vhodný při léčbě obstrukční pankreatitidy.

Vzhledem ke skutečnosti, že v první fázi zánětu jsou produkovány prozánětlivé cytokiny, zatímco ve druhé fázi zánětu zejména modulatory zánětu (IL-10, TGF beta), je vhodné – jak prokazují i dosažené léčebné výsledky kazuistiky – sestavit terapeutický protokol ve smyslu dosažení rovnováhy příslušných komunikačních molekul.

Referát připravil MUDr. Miroslav Černý

Kdo je MUDr. Vladimíra Bartošová



Absolvovala Fakultu všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze v roce 1981. Po promoci se věnovala klinické biochemii, od roku 1984 pracovala na venkovském obvodě, atestaci z všeobecného lékařství složila v roce 1985. Od roku 1992 provozuje vlastní praxi v oboru praktické lékařství pro dospělé a v roce 1995 získala osvědčení v oboru myoskeletální medicína. Zajímá se dlouhodobě o problematiku chronických funkčních poruch pohybového aparátu a trávicího ústrojí, a proto absolvovala v letech 2012–2013 mezinárodní studijní program Akademie fyziologické regulační medicíny pořádaný ve spolupráci s Universitá degli Studi v Miláně.