03П05 АКУТЕН ПАНКРЕАТИТИС ПРЕДИЗВИКАН ОД ХИПЕРЛИПИДЕМИЈА КАЈ МЛАД

МАЖ- ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

Дончовска С 1, Велкоска Накова В 2, Камчева Г 2, Маролова А 2

1 Клиничка Болница, Интерно одделение-Штип, Р.Македонија

2 Факултет за Медицински Науки-Штип, Р.Македонија

ВОВЕД: Акутниот панкреатитис е реверзибилен инфламаторен процес. Хиперлипидемијата како етиолошки фактор се обсервира во 12-39% од случаите со акутен панкреатитис. Појавата на псеудоцисти се смета за мајорна компликација.

ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ: Маж на 34 годишна возраст за прв пат се јавува на интерно одделение поради силна епигастрична болка пропратена со гадење и повраќање после обилен масен оброк. На физикален преглед, епигастрична болна осетливост, субфебрилност и хипотензија. На прием абдоминалната ултрасонографија со отежната визуелизација поради метеоризам и мала количина на слободна течност во мала карлица. На нативна графија на абдомен повисоко подигната лева хемидијафрагма. На нативна графија на граден кош засенчен лев френикокостален синус. Лабораториските анализи укажуваат на нормална седиментација, блага леукоцитоза, хиперлипидемија (триглицериди- 23,4 mmol/l, вкупен холестерол 10,5mmol/l), покачени серумска амилаза (820 U/L), вкупен билирубин, AST, ALT, LDH и хипоалбуминемија. Поставен на диетален режим, парентерална рехидрациона, аналгетска, антибиотска терапија, H2 блокатор и дадени албумини. По една недела од прием повторена е абдоминалната ултрасонографија која укажува на едематозен панкреас. Во наредните денови се бележи раст на седиментацијата, уреа, креатинин, пациентот е високо фебрилен. Следи интензивирање на рехидрационата терапија и промена во антибиотскиот третман. По 17 дена од прием уште еднаш е повторена абдоминалната ултрасонографија на која се визуелизира во телото на панкреасот псеудоциста во формирање. Индицирана е комјутеризирана томографија на абдомен, на која во телото на панкреасот е видлива хиподензна зона (23х4 см) со нејасни маргини и поголеми перипанкреатични ексудативни колекции кои се шират ретроперитонеално, локално перипанкреатично, пред и зад fascia Gerotin на левиот бубрег и дистално до ректовезикалниот рецесус. Според Глазгов скор се работи за тешка форма на панкреатитис со панкреатична псевдоциста во матурација и степен D според класификација на Балтазар. По стабилизирање на здравствената состојба пациентот е препратен на Клиника за хируршки заболувања за евентуална катетер дренажа или хируршко третирање по матурација на цистата.

ЗАКЛУЧОК: Пациентите со степен D според Балтазар, имаат компликуван тек на болеста, со смртност од 15%. Комјутеризираната томографија на абдомен е златен стандард во дијагнозата на акутен панкреатит со локални компликации. Навремена дијагноза и соодветен третман е неопходен кај оваа живото-загрозувачка состојба.

Клучни зборови: акутен панкреатитис, хипертриглицеридемија, панкреасна псеудоциста.