



Djupt, brett och nytt om kronisk pankreatit

Markus W Büchler, Helmut Freiss, Walde- mar Uhl, Peter Malfertheiner, eds. **Chronic pancreatitis. Novel concepts in biology and therapy.** 614 sidor. Oxford: Blackwell Publishing, 2002. Pris £ 68. ISBN 0-632-06399-8.

Recensenter: Åke Andrén-Sandberg, sjuk- huschef, Drottning Silvias barn- och ung- domssjukhus, Sahlgrenska Universitets- sjukhuset/Östra, Göteborg, och Jan Axel- son, docent, kirurgiska kliniken, Universi- tetssjukhuset MAS, Malmö

II För flertalet kirurger och gastroente- rologer har kronisk pankreatit varit en tämligen tröstlös sjukdom med svårbe- handlad smärta och många sjukhusvis- telser. För allmänläkaren och psykiatern är sjukdomen en del i ett spektrum av kronisk alkoholism, andra psykiatriska avvikelser och social misär.

»State of the art« år 2000

Markus Büchler har under det senaste decenniet etablerat sig som en ledande pankreatolog. Nyligen publicerade han en bok av samma storleksordning som den nu aktuella, men med titeln »Acute pancreatitis«. I framtiden kan vi förvänta oss ytterligare böcker inom pankrea- tologin, baserade på dels hans egen forskning och – som den här aktuella bo- ken – på större symposier. Symposie- böcker väcker inte alltid lika stor upp- skattning hos läsarna som hos författar- na, men är ett aktuellt och omfattande »state of the art« inom ämnet. I de 14 ka- pitlen ingår allt som var den aktuella sanningen angående kronisk pankreatit hösten 2000.

Nya rön om hereditär pankreatit

Har något väsentligt kommit fram avse- ende en så tröstlös sjukdom som kronisk pankreatit? Aktuellt och intressant är

kunskaperna om hereditär pankreatit. I denna begränsade grupp av patienter har man kartlagt de mutationer som leder till kronisk inflammation. Därigenom kan man även förstå patogenesen för alko- holutlöst pankreatit. Incidensen för kro- nisk pankreatit är 5–10/100 000 invåna- re och korrelerar till alkoholkonsumtio- nen med rökning som viktig bidragande faktor. Olika former av sjukdomen ut- vecklas beroende på etiologiska fakto- rer. Det finns en risk för utveckling av pankreascancer, och man har funnit samma förändringar med molekylärbio- logiska metoder i båda vävnadsföränd- ringarna.

Farmakologisk behandling

Den molekylära patogenetiken ger kon- tinuerligt ny information. Tillväxtfakto- rer och deras receptorer finns överut- tryckta i kronisk pankreatit, och vid pro- gredierande skada med inflammation bi- drar de tillsammans med cytokiner till att rubba balansen mellan skadliga och protektiva system. Enstaka celler ut- vecklar dysplasi med risk för tumörut- veckling.

Bindvävsomvandlingen vid kronisk pankreatit styrs främst av stellatcellerna basalt i acini via kaskadsystem av cyto- kiner, t ex TGF-alfa. Om anticytokiner eller andra farmakologiska mekanismer kan förhindra progredierande skada in- nebär det att kronisk pankreatit i stället för att vara en kirurgisk sjukdom skall behandlas av medicinska gastroentero- loger. Det dominerande kliniska proble- met är smärta, som beror på frisättning av nedbrytningsprodukter och inflam- mation i pankreas, där immunologiska processer bidrar, vilket innebär att även denna del borde kunna behandlas farma- kologiskt och riktad mot etiologin och inte bara mot symtomen.

Diagnosmetoder

Vid diagnostik har ERCP (endoscopic retrograde cholangio-pancreaticography) varit standard, men MR, MRCP och DT får en allt större betydelse, inte minst ef- tersom de inte är invasiva. Ultraljud har hög sensitivitet, men låg specificitet. Datortomografi är användbart främst vid uttalade förändringar, men även där kan det finnas positiva utvecklingslinjer. Inga rutinanalyser är av värde, utom fett i feces, vilket dock knappast längre är ett rutinprov.

Kirurgisk behandling

Behandlingen av kronisk pankreatit in- nebär ofta palliation av smärtan, där även enzymsättning med mikrosfärer i enterokapslar kan vara av betydelse. Den kirurgiska behandlingen blir av av- görande betydelse för många patienters

livskvalitet. Efter att ha gått hela WHOs smärtstillningstrappa med mer och mer potenta analgetika, behövs olika former av invasiva åtgärder. Boken tar upp en- doskopiska metoder inklusive cystostomi- er och nervavskärning.

Till sist återstår olika kirurgiska in- grepp inklusive laparoskopi. Boken tar upp både resektioner och dränerande in- grepp, vilka har sina olika indikationer och förespråkare och som får i stort sett var sitt kapitel. I brist på kontrollerade studier, vilket blir tydligt i kapitlet om evidensbaserade analyser vid kronisk pankreatit, är det fortfarande den enskil- da kirurgens erfarenhet och inställning som avgör när och hur en patient opere- ras. En viktig reflektion vid genomläs- ning av boken är att morbiditet och mor- talitet vid operation för kronisk pankre- atit nu sjunkit till nivåer som gör att man kan rekommendera operationerna, men i första hand vid centra med hög volym.

En bok för varje pankreatolog

Sammanfattningsvis är detta en bok som ingen pankreatolog kan vara utan. Den skall inte läsas från pärm till pärm, utan skall i första hand ses som en uppslags- bok där världens främsta inom området talar om vad som är dagens »state of the art«.