

بررسی فراوانی علل پانکراتیت حاد در بیماران بستری شده در بیمارستان

دکتر ایرج باقی* - دکتر محمدعلی محمدزاده*

*استادیار گروه جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۳/۴/۶

تاریخ پذیرش: ۸۳/۷/۲۵

چکیده

مقدمه: پانکراتیت حاد التهاب حاد پانکراس است که بسته به خصوصیات اپیدمیولوژیک مناطق جغرافیایی مختلف علل متفاوتی دارد. در حالی که در کشور آمریکا و تعدادی از کشورهای اروپایی اکثر موارد پانکراتیت به دنبال مصرف الکل است، در بسیاری دیگر از کشورهای اروپایی اغلب موارد پانکراتیت حاد ناشی از سنگ‌های صفراوی است.

هدف: هدف از این مطالعه بررسی فراوانی علل پانکراتیت حاد در بیماران بستری شده در دو بیمارستان آموزشی - درمانی شهر رشت بوده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی و جهت جمع‌آوری اطلاعات بوده است. پرونده بالینی ۱۵۸ بیمار مبتلا به پانکراتیت حاد ثابت شده بستری در بیمارستان پورسینا و رازی رشت در فاصله سال‌های ۷۸-۷۳ مورد بررسی قرار گرفته و اطلاعات مورد نیاز شامل متغیرهایی مانند سن، جنس و علل مختلف پانکراتیت حاد و مرگ و میر، استخراج و مورد پردازش قرار گرفته است.

نتایج: از ۱۵۸ بیمار ۹۷ نفر (۶۱٪) زن و ۶۱ نفر (۳۹٪) مرد بودند. نسبت زن به مرد ۱/۵۹ و بیشترین شیوع سنی در گروه سنی ۵۰-۴۱ سال بود. در ۷۸ بیمار (۴۹٪) علت مشخصی برای پانکراتیت در پرونده‌ها یافت نشد (ایدیوپاتیک). در ۶۵ بیمار (۴۱٪) علت پانکراتیت، سنگ‌های صفراوی بود. فقط ۵ مورد پانکراتیت الکلی دیده شد. ۲۱ بیمار مبتلا به پانکراتیت حاد فوت کردند که بیشترین مرگ و میر در گروه سنی ۷۰-۶۱ سالگی بوده است.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه در ۴۹٪ بیماران علت پانکراتیت مشخص نبود که در مقایسه با میزان ۲۱-۷ درصد در سایر مطالعات بسیار تفاوت داشت. به نظر می‌رسد عدم توجه کافی به سابقه مصرف دارویی از جمله مصرف NSAID و سایر داروها و نیز عدم توجه به سایر علل ناشایع پانکراتیت از جمله علل متابولیک توجه‌گر این تفاوت باشد. شایع‌ترین علت شناخته شده پانکراتیت حاد، سنگ‌های صفراوی بودند که در مقایسه با آمریکا و بسیاری از کشورهای اروپایی متفاوت است.

کلید واژه‌ها: التهاب لوزالمعده / التهاب لوزالمعده - علت شناسی / درد شکمی / لوزالمعده

مقدمه

سنگ‌های صفراوی هستند ولی در آلمان سنگ‌های صفراوی و الکل تقریباً به یک نسبت در ایجاد پانکراتیت دخالت دارند (۳).

سایر علت‌های پانکراتیت حاد مانند هیپرکلسمی، هیپرلیپیدمی، مصرف برخی داروها، بعضی از عفونت‌ها بویژه عفونت‌های ویروسی، ضربه، سوءتغذیه و عوامل ارثی ناشایع هستند. در حدود ۲۰٪ موارد نیز نمی‌توان علت پانکراتیت را تشخیص داد (ایدیوپاتیک) (۲). در ایران مطالعه مدونی در مورد علت پانکراتیت حاد انجام نشده است. در این مطالعه که به صورت گذشته‌نگر بر ۱۵۸ بیمار بستری با تشخیص پانکراتیت حاد طی سال‌های ۷۸-۷۳ در بیمارستان‌های رازی و پورسینا انجام شده، ضمن تعیین

منظور پانکراتیت حاد، التهاب حاد پانکراس به علت فعال‌شدن آنزیم‌ها و بدنال آن تخریب بافت پانکراس است (۱ و ۲). از نظر بالینی، با درد شکمی حاد با یا بدون انتشار به پشت، تهوع و استفراغ مشخص می‌شود و غالباً با افزایش آمیلاز سرم (بیش از سه برابر طبیعی) تشخیص داده می‌شود. انجام سونوگرافی و CT اسکن نیز، بویژه بعد از گذشت ۲۴ ساعت به تشخیص آن کمک می‌کند. در پاره‌ای از موارد، تشخیص پانکراتیت تنها پس از لاپاراتومی میسر می‌شود. علل پانکراتیت حاد در کشورهای مختلف متفاوت است. مثلاً در آمریکا مصرف الکل شایع‌ترین علت پانکراتیت است (۶). در حالی که شایع‌ترین علت آن در انگلستان، ایتالیا، پرتغال و اسپانیا،

فراوانی علت‌های مختلف پانکراتیت حاد متغیرهایی مانند سن، جنس و میزان مرگ و میر نیز مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

مواد و روش‌ها

۱۵۸ بیمار دچار پانکراتیت حاد که طی سالهای ۷۸-۷۳ در بیمارستان پورسینا و رازی رشت بستری بودند، به روش توصیفی بررسی شدند. پرونده‌های بالینی بدقت بررسی شدند و اطلاعات مورد نظر در مورد سن، جنس، علت پانکراتیت و مرگ و میر بیماران استخراج و پردازش شد. در این مطالعه مواردی که علت پانکراتیت آنها براساس اطلاعات پرونده مشخص نبود، پانکراتیت ایدیوپاتیک (با علت نامشخص) نامیده شده‌اند.

نتایج

از ۱۵۸ بیمار مبتلا به پانکراتیت حاد ۹۷ نفر (۶۱٪) زن و ۶۱ نفر (۳۹٪) مرد بودند. نسبت زن به مرد ۱/۵۹ بود. بیشترین فراوانی پانکراتیت حاد در گروه سنی ۵۰-۴۱ ساله بدست آمد (۲۶٪) (جدول ۱-۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد به تفکیک سن در بیمارستان‌های پورسینا و رازی رشت

درسال های ۷۸-۷۳

گروه سنی (سال)	تعداد	درصد
۰-۱۰	۰	۰
۱۱-۲۰	۴	۲/۵
۲۱-۳۰	۶	۳/۸
۳۱-۴۰	۳۷	۲۳/۵
۴۱-۵۰	۵۹	۳۷/۴
۵۱-۶۰	۴۱	۲۶
۶۱-۷۰	۸	۵
۷۰-۸۰	۳	۱/۸
جمع	۱۵۸	۱۰۰

در ۷۸ بیمار (۴۹٪) علت مشخصی برای پانکراتیت حاد بدست نیامد (ایدیوپاتیک) و بناچار به عنوان ایدیوپاتیک طبقه‌بندی شدند. در ۶۵ بیمار (۴۱٪) سنگ‌های صفراوی

باعث پانکراتیت شده بود. ۵ بیمار (۳/۳٪) با مصرف الکل و ۳ بیمار (۱/۹٪) بدنمال انجام عمل جراحی بر شکم دچار پانکراتیت شده بودند.

از میان ۶۵ بیمار مبتلا به پانکراتیت صفراوی، ۴۷ مورد (۷۲٪) زن و ۱۸ نفر (۲۸٪) مرد بودند و نسبت زن به مرد ۲/۶ بود. بقیه موارد (یعنی پانکراتیت‌های ایدیوپاتیک، الکلی، ناشی از تروما و ... پانکراتیت حاد غیر صفراوی نامیده شده‌اند) که شامل ۹۳ بیمار، یعنی ۵۰ نفر (۵۴٪) زن و ۴۳ مورد (۴۶٪) مرد بودند. در ۱۷ بیمار، پس از لاپاراتومی پانکراتیت حاد تشخیص داده شده بود (۱۰/۷٪). ۲۱ مورد مرگ و میر وجود داشت که بیش از همه مربوط به گروه سنی ۷۰-۶۱ ساله بوده است. در زیر ۳۰ سالگی هیچ موردی از مرگ و میر ثبت نشده بود (جدول ۲-۱).

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مرگ و میر بیماران مبتلا به

پانکراتیت حاد به تفکیک سن در بیمارستان‌های رازی و پورسینا

رشت سال های (۷۸-۷۳)

گروه سنی (سال)	تعداد کل	مرگ و میر تعداد (درصد)
۰-۱۰	۰	۰ (۰)
۱۱-۲۰	۴	۰ (۰)
۲۱-۳۰	۶	۰ (۰)
۳۱-۴۰	۳۷	۳ (۸/۱)
۴۱-۵۰	۵۹	۶ (۱۰/۲)
۵۱-۶۰	۴۱	۱۱ (۲۷)
۶۱-۷۰	۸	۳ (۳۷/۵)
۷۰-۸۰	۳	۰ (۰)
جمع	۱۵۸	۲۱ (۱۳/۲۹)

از بیمارانی که به علت پانکراتیت حاد فوت کرده بودند ۱۲ نفر دچار پانکراتیت صفراوی بودند و ۹ نفر پانکراتیت غیر صفراوی داشتند. از ۶۵ بیمار پانکراتیت صفراوی ۴۳ مورد تحت عمل جراحی قرار گرفتند و ۸ نفرشان (۱۴٪) فوت کردند.

بحث و نتیجه گیری

پانکراتیت حاد، به معنی التهاب پانکراس است که در صورت رفع علت بهبودی بالینی و بیولوژیک حاصل خواهد شد. طیف بیماری از خفیف و خودبخود بهبود یابنده تا کشنده متغیر است. عوامل سبب ساز آن متعدد بوده و یافته‌های آسیب شناسی آن می‌تواند از التهاب ساده تا انفارکتوس هموراژیک متغیر باشد. بنابراین گرچه التهاب پانکراس با علت‌های متفاوت علامت‌های بالینی مشترکی دارد ولی تشخیص علت‌های زمینه‌ساز اولیه در درمان و پیش‌آگهی آن نقش مهمی دارد (۱).

این بیماری در سراسر دنیا وجود دارد (۱) ولی علت آن در نقاط مختلف متفاوت است. در مطالعه David Carter در امریکا در حدود ۵۵٪ موارد پانکراتیت حاد با مصرف الکل ایجاد شده بودند و پانکراتیت صفراوی شامل ۲۷٪ موارد می‌شد (۶). در برخی کشورهای اروپایی مانند مجارستان و فنلاند حتی تا ۷۹٪ موارد پانکراتیت حاد مربوط به الکل است و سنگ‌های صفراوی تنها ۶٪ علل پانکراتیت حاد را تشکیل می‌دهند (۳). در حالی که در کشورهایی چون یونان کاملاً برعکس است (پانکراتیت الکلی ۶٪ و پانکراتیت صفراوی ۷۱/۴٪). در مطالعه‌ای در فرانسه نتایج بدست آمده در پاریس و ماری کاملاً متفاوت است. زیرا در پاریس علل پانکراتیت حاد در ۵/۳۸٪ موارد مربوط به مصرف الکل و در ۲۴/۶٪ آنها سنگ صفراوی بوده، در حالی که در ماری این نسبت بترتیب ۲۰٪ و ۵۰٪ بوده است (۳). به هر حال در مطالعه ما از بین علت‌های شناخته شده، سنگ‌های صفراوی ۴۱٪ موارد پانکراتیت حاد را تشکیل می‌دادند و سابقه مصرف الکل تنها در ۵ بیمار (۳/۳٪) وجود داشت. نکته قابل توجه در مطالعه ما یافتن میزان بالای پانکراتیت‌های با علت نامشخص بود که حدود ۴۹٪ بیماران را شامل می‌شد. این در حالیست که در سایر مطالعه‌ها این رقم بسیار کمتر بدست آمده است. در مطالعه Soetikno-R و همکاران این رقم ۷٪ و در مطالعه Lankisch-PG حدود ۲۱٪ ذکر شده است (۴ و ۵). این تفاوت قابل ملاحظه را می‌توان به

نرسیدن سابقه مصرف داروها از جمله داروهای NSAIDs، کورتیکواستروئیدها، مترونیدازول، داروهای ضد افسردگی ۳ حلقه‌ای، توجه نکردن به دیگر علت‌های ناشایع و کتمان مصرف الکل (بخاطر مسائل فرهنگی) و غیره نسبت داد. که ناگزیر این موارد تحت عنوان پانکراتیت با علت نامشخص (ایدیوپاتیک) طبقه‌بندی شد. در ۱۰/۷٪ موارد از بیمارها (۱۷ بیمار) وجود پانکراتیت حاد پس از لاپاراتومی تشخیص داده شده در حالی که در سایر بررسی‌ها این رقم تنها ۵٪ موارد را تشکیل می‌داد (۲). گرچه در این مطالعه فراوانی پانکراتیت حاد در زن‌ها ۱/۵۹ برابر مردها بوده است ولی نسبت زن به مرد در پانکراتیت‌های غیرصفراوی تفاوت محسوسی نداشت. البته در پانکراتیت‌های صفراوی نسبت زن به مرد ۲/۶ بود. هرچند در سایر مطالعه‌ها در برخی موارد نسبت زن به مرد در پانکراتیت حاد ۱:۱ بدست آمده است، در بعضی از مطالعه‌های انجام در اروپا و در کشورهایی که پانکراتیت الکلی در آنها شایع‌تر است نسبت ابتلای مردان بیشتر از زنان بوده است (۱/۸) که علت آن را به شیوع بیشتر مصرف الکل در مردها ارتباط می‌دهند (۳). در مطالعه ما میزان مرگ و میر بیماران ۱۳/۳٪ (۲۱ بیمار) و بیش از همه در گروه سنی ۷۰-۶۱ ساله بوده است. در افراد زیر ۳۰ سال هیچ موردی گزارش نشده بود. ضمناً اغلب مرگ و میرها در بیماران مبتلا به پانکراتیت صفراوی بوده است (به نسبت پانکراتیت‌های غیرصفراوی). در مطالعه Corfield و همکاران و نیز در مطالعه Uomo و همکاران، میزان مرگ و میر بیماران در سنین بالای ۶۰ و ۷۰ سال (به ترتیب) افزایش چشمگیری داشته است (۳). در حالی که در برخی بررسی‌ها از جمله بعضی از کشورهای اروپایی تفاوت چشمگیری در سنین مختلف مشاهده نشد و اصولاً سن را عامل تعیین‌کننده‌ای در مرگ و میر بیماران نمی‌دانند (۳). در مطالعه‌هایی که افزایش مرگ و میر را در سنین بالای ۶۰ سال نشان داده اند، (همانند نتایج ما) اغلب بیماران پانکراتیتی بیماران دچار پانکراتیت صفراوی بودند (۳).

وجود سنگ‌های صفراوی شایع‌ترین علت (۴۱٪ موارد) و پانکراتیت الکلی بسیار کم بوده است (۳/۳٪ موارد). گرچه شیوع پانکراتیت غیرصفراوی در زن و مرد یکسان بدست آمدولی شیوع پانکراتیت صفراوی در زنان بیش از ۲/۵ برابر مردان بود و میزان مرگ و میر بیماران مبتلا به پانکراتیت صفراوی بیش از پانکراتیت غیر صفراوی بود (۲ به ۱).

به طور کلی مرگ و میر بیماران در سایر بررسی‌ها ۸٪ تا ۱۰٪ بوده است (۲ و ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

گرچه در این مطالعه علت پانکراتیت در تعداد قابل ملاحظه‌ای از بیماران ناشناخته بود ولی از بین علت‌های شناخته‌شده،

منابع

1. Ranson JHG. Acute Pancreatitis. In: Zinner MJ, Schwartz SI, et al. Maingot's Abdominal Operation. 10th ed. Philadelphia: Appleton and lange, 1997: 1899-1915.
2. Keber HA. Pancreatitis. In: Schwartz SI, et al. Principle of Surgery. 17th ed. London: Mc Graw-Hill, 1999: 1472-1488.
3. Gullo L, et al. Acute Pancreatitis in Five European Countries. Pancreas 2002;24(3): 223-227.
4. Lankish PG, Assmus C, et al. Acute Pancreatitis. Pancreas 1998; 16(4): 465-7.
5. Soetikno RM, Carrlocke DL. Endoscopic Management of Acute Gallstone Pancreatitis. Gostriintestinal and Clin N Am 1998; 8(1):12.
6. Carter DC. Pancreatitis. In: Shearmwn DC, et al. Disease of the Gastrointestinal Tract and Liver. 2nd ed. Philadelphia: Church'll Livingstone, 1989: 1067-1082.

Relative Frequency of Causes of Acute Pancreatitis in Hospitalized Patients

Baghi I., Mohammadzadeh MA.

Abstract

Introduction: In different countries, different etiologic factors are considered to be responsible for acute pancreatitis.

Objective: In this study we tried to determine the relative frequency of etiologic factors of acute pancreatitis in our patients.

Materials and Methods: This study is a retrospective one and we studied all patients with documented acute Pancreatitis in Poursina and Razi Hospital. 158 patients were studied from 1994-1999. Data were processed.

Results: From 158 pt, 97(61%) were female and 61 were male (39%). The ratio of female to male was 1.59. Most patients were 41-50 years old. For 78pts (49%), the etiologic cause was unknown, (Idiopathic).

Known causes included: Biliary stone (41%), Alcohol (3.3%), previous surgery (1.9%), and trauma (0.63%). Mortality rate was 13.3% (21pts) with highest rate in 61-70 year old age group. Diagnoses of 17 cases were revealed after explorative laparotomy.

Conclusion: In this study in 49% of Pancreatitis, the etiologic causes weren't known; in other studies 7-21% of Pancreatitis were idiopathic. It may be due to missing of other causes; the biliary stones were the most were the most cause of acute pancreatitis. This is different from other studies in American & European countries.

Key word: Abdominal Pain/ Pancreatitis/ / Pancreatitis- Etiology/ Pancreas