



# Pancréatite

## Aperçu

Le pancréas est un organe plat situé derrière l'estomac. Il a deux fonctions primaires : produire des enzymes digestives et sécréter des hormones telles que l'insuline et le glucagon pour réguler le taux de sucre dans le sang. Le pancréas libère des enzymes digestives dans le duodénum quand il décèle des gras et des protéines dans les aliments que nous consommons. Des cellules spécialisées du pancréas (îlots de Langerhans) sécrètent le glucagon et l'insuline dans la circulation sanguine. Le glucagon agit sur le foie pour qu'il libère le glucose dans le sang tandis que l'insuline agit sur les cellules pour qu'elles retirent le glucose du sang.

Pancréatite signifie « inflammation du pancréas ». Les deux types principaux de pancréatite sont la pancréatite aiguë et la pancréatite chronique. Le terme « aiguë » ne fait pas référence à la gravité de la maladie, mais plutôt à l'apparition soudaine de symptômes. Le terme « chronique » signifie maladie de longue durée qui persiste même après résolution de l'élément déclencheur. Ce type d'affection est de longue durée et est caractérisé par la cicatrisation et la destruction irréversible du tissu pancréatique. Les principaux symptômes sont la douleur, la perte de poids et les manifestations liées à la perte de tissu pancréatique fonctionnel telles que le diabète et la malabsorption.

Dans ce livret, nous passons en revue les pancréatites aiguë et chronique séparément puisqu'il existe des différences sensibles entre elles.

## Pancréatite aiguë

### Symptômes

Les principaux symptômes de la pancréatite aiguë sont une nausée accompagnée d'une douleur dans l'abdomen supérieur ou le dos. Les symptômes de la pancréatite aiguë

font une apparition soudaine et leur gravité peut varier de bénin jusqu'à constituer un danger de mort. Les cas bénins sont normalement résolus dans l'espace d'une semaine. Les cas graves peuvent entraîner des complications importantes telles que l'infection, l'hémorragie, la défaillance d'autres organes comme les poumons ou les reins et la collection de liquides dans l'abdomen. En général, de telles collections de liquides, appelées pseudokystes, se résorbent spontanément.

Les kystes de grande taille qui persistent pendant plus de six semaines nécessitent habituellement un drainage pour prévenir des problèmes additionnels comme l'infection ou l'hémorragie. La plupart des personnes qui développent une pancréatite aiguë se rétablissent complètement.

### Causes potentielles

Les calculs biliaires sont la cause la plus courante de pancréatite aiguë chez les adultes. La vésicule biliaire est un petit organe en forme de sac situé sous le foie. Sa fonction principale est d'emmagasiner et de concentrer la bile, un important fluide digestif fabriqué par le foie. Lorsque le gras entre dans la partie supérieure de l'intestin grêle (duodénum), la bile s'écoule du foie dans les canaux biliaires aboutissant au duodénum. Lorsque l'intestin grêle est vide, la bile s'écoule dans la vésicule biliaire pour y être emmagasinée. La bile est constituée d'eau, de cholestérol, de gras, de sels biliaires (aussi appelés acides biliaires) et d'un pigment jaune, la bilirubine.

Les calculs biliaires (cholélithiase) sont le trouble le plus commun de la vésicule biliaire et touchent environ un cinquième des hommes et un tiers des femmes à un moment de leur vie. Les calculs se forment lorsque le cholestérol et d'autres éléments de la bile se retrouvent en concentration anormale ou sont disproportionnels. Il existe trois types de calculs biliaires :

Les calculs pigmentaires, composés principalement de

---

bilirubine, sont plus communs chez certaines populations et dans certaines parties du monde, et se présentent le plus souvent chez les personnes souffrant d'un type d'anémie caractérisé par la destruction rapide des globules rouges (anémie hémolytique auto-immune).

Les calculs mixtes sont le type de calcul le plus répandu, se formant à partir de particules cristallines de cholestérol combinées à d'autres substances biliaires. On réfère parfois aux calculs mixtes comme calculs de cholestérol puisqu'ils se composent principalement de cholestérol.

Le troisième type de calcul, composé de cholestérol pur, est plutôt rare.

L'abus d'alcool est la deuxième cause la plus courante de pancréatite aiguë et contrairement aux calculs biliaires, il peut entraîner une pancréatite chronique. Certaines personnes peuvent souffrir de plus d'une attaque de pancréatite, mais habituellement ils se rétablissent complètement après chacune.

Des causes moins courantes comprennent les infections virales (les oreillons, le virus coxsackie B), le trauma, la manipulation du pancréas lors d'une chirurgie, des taux sanguins élevés de triglycérides, des anomalies congénitales structurelles du pancréas ou de l'intestin, et certains médicaments (p. ex., estrogène, azathioprine, corticostéroïdes, diurétiques thiazidiques, tétracycline).

La cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique (CPRE) est une procédure médicale utilisée pour diagnostiquer et traiter les affections des canaux biliaires. Lors de cette procédure, un médecin passe un instrument scopique par la bouche pour examiner le foie, la vésicule biliaire, les canaux biliaires et le pancréas. Malheureusement, la procédure elle-même peut quelquefois entraîner une pancréatite aiguë.

Dans environ 15 % des cas de pancréatite aiguë, la cause est inconnue (pancréatite idiopathique).

Le pancréas peut être endommagé en cas d'autodigestion, phénomène où les enzymes digestives normalement sécrétées dans l'intestin grêle pour la digestion des aliments s'activent de façon inopportune dans le pancréas et s'attaquent à cet organe. Il peut y avoir des saignements dans la glande, entraînant de l'œdème (gonflement), des dommages importants aux tissus, une infection et des kystes. Lorsque la maladie est plus grave, des enzymes et des toxines peuvent pénétrer dans la circulation sanguine et endommager d'autres organes de façon importante, comme le cœur, les poumons et les reins. Des symptômes intenses et douloureux peuvent se produire pendant une période de 48 heures. Environ 20 % des cas sont graves.

## Diagnostic

L'examen physique révèle un abdomen sensible. Lors d'attaques aiguës, l'analyse sanguine révèle des taux élevés de

l'enzyme digestive, amylase. Une tomодensitométrie (TDM) ou une échographie de l'abdomen peut indiquer un œdème ou des dommages pancréatiques, ou une accumulation de liquides autour du pancréas.

## Gestion

Les personnes atteintes de pancréatite aiguë souffrent souvent de douleurs et de vomissements importants et doivent normalement être admises à l'hôpital pour recevoir des soins de soutien comprenant l'administration de solutions intraveineuses, d'électrolytes et d'analgésiques. Le jeûne est la meilleure approche pour prévenir la stimulation et l'irritation additionnelles du pancréas. Pendant ce temps, votre médecin surveillera les tests pour déterminer la cause de la pancréatite et pour traiter toute complication.

Dans la plupart des cas, les symptômes s'apaisent après 4 à 7 jours, après quoi il est habituellement sûr de reprendre une consommation d'aliments par voie orale et de quitter l'hôpital. Les personnes atteintes d'une pancréatite très sévère peuvent nécessiter un traitement dans le service de soins intensifs et peuvent même avoir besoin d'une chirurgie urgente pour adresser des complications telles qu'un abcès pancréatique. Si les calculs biliaires sont la cause de la pancréatite, le chirurgien pourrait retirer la vésicule biliaire une fois la pancréatite apaisée, afin de prévenir de futures récurrences.

## L'avenir — Pancréatite aiguë

Dans la plupart des cas, il n'existe aucune prévention. Néanmoins, pour prévenir certains types de pancréatite aiguë, vous devez éviter les quantités excessives d'alcool et, si vous souffrez de diabète ou d'hyperlipidémie, il est important de suivre le plan de traitement prescrit pour votre affection.

## Pancréatite chronique

### Causes potentielles

L'abus d'alcool est la cause de 75 % des cas de pancréatite chronique. Des causes moins communes comprennent la pancréatite héréditaire ou l'occlusion du conduit pancréatique. Cependant, dans une bonne partie des cas de pancréatite chronique, les médecins sont incapables d'en déterminer la cause. Un aspect important de la pancréatite chronique est la présence inévitable de cicatrisation irréversible du conduit et du tissu glandulaire fonctionnel du pancréas. Ce dommage entraîne par la suite une incapacité de digérer les aliments adéquatement à cause du manque d'enzymes pancréatiques (insuffisance pancréatique). Ceci a aussi une incidence sur la production d'insuline, entraînant potentiellement le diabète. Pour obtenir des renseignements additionnels à ce sujet, demandez notre brochure sur *l'Insuffisance pancréatique exocrine*.

---

## Symptômes

Le symptôme primaire continu de la pancréatite chronique est une douleur localisée à l'abdomen supérieur qui irradie souvent dans le dos. Les épisodes de douleur peuvent persister pendant des heures ou des jours et peuvent finalement devenir incessants. Manger peut aggraver la douleur. Les personnes qui développent une insuffisance pancréatique pourraient développer des selles molles et malodorantes et perdre du poids. Celles souffrant de pancréatite chronique pourraient connaître de nombreuses perturbations de leur mode de vie et de leur santé, dont l'hospitalisation, le chômage, la perturbation de leur vie sociale, la perte de poids, l'anxiété, la dépression et une dépendance narcotique (si les narcotiques sont utilisés pour la douleur).

## Diagnostic

Des antécédents de pancréatite aiguë précèdent habituellement le diagnostic d'une pancréatite chronique. Des signes de malnutrition et de perte de poids pourraient être visibles. Une TDM abdominale ou une échographie peut révéler une inflammation ou une calcification du pancréas. Il peut y avoir une augmentation du taux d'amylase, mais le test utilisé pour le mesurer est moins fiable pour la pancréatite chronique que pour la pancréatite aiguë. Plusieurs tests spécialisés sont disponibles pour évaluer la fonction pancréatique et la sécrétion d'enzymes.

## Gestion

Le traitement des nombreux symptômes et complications de la pancréatite chronique est axé sur les deux facteurs principaux : la douleur et l'insuffisance pancréatique.

## Douleur

Si la cause de la pancréatite chronique est nettement connue, sa correction en est la première étape. Les personnes ayant des antécédents d'abus d'alcool doivent complètement cesser sa consommation. Malheureusement, ceci n'entraîne pas nécessairement la résolution des symptômes, mais peut souvent ralentir la progression de la maladie.

Il existe des preuves qui appuient l'usage d'enzymes pancréatiques à dose élevée pour aider à contrôler la douleur associée à la pancréatite chronique. En prenant des enzymes pancréatiques, le degré de stimulation hormonale de la sécrétion d'enzymes pancréatiques diminue, entraînant potentiellement un contrôle amélioré de la douleur.

Les analgésiques ou les narcotiques aident à soulager la douleur. Cependant, à cause de la nature chronique de la douleur, la prise continue de narcotiques peut entraîner une dépendance. D'autres stratégies de contrôle de la douleur

peuvent inclure des interventions telles que le blocage nerveux ou le drainage des conduits pancréatiques. Le renvoi à un spécialiste de la douleur chronique peut également s'avérer utile pour trouver des options de traitement autres que les narcotiques pour le contrôle de la douleur. Dans de très rares cas d'une douleur incurable qui ne s'améliore pas avec ces mesures, une chirurgie peut s'avérer nécessaire.

## Insuffisance pancréatique

Un régime faible en gras accompagné de suppléments de vitamines liposolubles (A, D, E et K) et de calcium aide à traiter la diarrhée et à améliorer l'apport en nutriments. Une enzymothérapie substitutive (Cotazym®, Creon®, Ultrase®) est souvent nécessaire pour assurer une digestion adéquate. Ces préparations ne sont pas toutes également efficaces. Les personnes dont le diabète résulte de la pancréatite chronique nécessitent habituellement un traitement par insuline.

## L'avenir – pancréatite chronique

Les complications pouvant découler de la pancréatite chronique comprennent la dépendance aux narcotiques (s'ils sont utilisés pour la gestion de la douleur), l'occlusion du canal cholédoque, l'insuffisance pancréatique et le diabète sucré. Comme dans le cas d'autres maladies chroniques, les personnes atteintes de pancréatite chronique pourraient ressentir une certaine impuissance. En connaître plus sur la pancréatite pourrait soulager les inquiétudes et fournir des étapes proactives à prendre pour gérer la maladie. Il est important de reconnaître que ce trouble nécessite souvent une approche de gestion multidisciplinaire qui implique des professionnels de la santé tels que le médecin de famille, le gastro-entérologue, le chirurgien, l'interniste, le psychiatre, le conseiller, le diététiste et le médecin spécialisé dans le traitement de la douleur.

**Notes :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## À propos de la Société GI

À titre de chef de file canadien fournissant des renseignements fiables et fondés sur des données probantes pour tout ce qui porte sur le tractus gastro-intestinal (GI), la Société gastro-intestinale s'engage à améliorer la vie des personnes atteintes d'affections gastro-intestinales et hépatiques, à appuyer la recherche, à préconiser l'accès adéquat des patients aux soins de santé et à promouvoir la santé gastro-intestinale et la santé hépatique.

Le bulletin *Du cœur au ventre*<sup>MD</sup>, publié tous les trois mois, présente les toutes dernières actualités sur la recherche GI, les troubles et maladies GI ainsi que leurs traitements (p. ex., nutrition, médicaments) et beaucoup plus encore. Si vous êtes atteint d'un trouble digestif, vous voudrez consulter ce bulletin informatif et à jour. Abonnez-vous dès maintenant!

La Société GI, en association avec la Société canadienne de recherche intestinale, a produit cette brochure avec les conseils de professionnels de la santé affiliés. Ce document ne vise aucunement à remplacer les connaissances de votre médecin, le diagnostic qu'il a posé ni les soins qu'il vous prodigue. © Société GI 2021.

### Formulaire de don/d'abonnement

#### Détails d'achats

- Mon don de \_\_\_\_\_ \$ est inclus (admissible pour un reçu à des fins fiscales).
- Les frais d'abonnement annuels de 20 \$ sont inclus (International 30 \$).

**Total \_\_\_\_\_ \$**

Nom (M./M<sup>me</sup>/M<sup>lle</sup>/D'/D<sup>re</sup>/Autre \_\_\_\_\_). Veuillez encercler un choix

Nom de la compagnie (facultatif)

Adresse

Ville, Province, Code postal

Numéro de téléphone

Courriel

- Patient(e)     Ami(e)/Membre de la famille     Professionnel(le)

**Diagnostic/Sujets d'intérêt** (Cette information facultative nous aide à déterminer quels sujets pourraient vous intéresser et demeure confidentielle. Nous ne vendons jamais nos listes.)

Voulez-vous des renseignements additionnels? Veuillez indiquer les sujets qui vous intéressent.

**Méthode de paiement :**  Visa     Mastercard     Chèque ci-joint\*

Numéro de carte de crédit

Date d'expiration

\*Veuillez faire votre chèque à l'ordre de «**Société GI**»

**Société gastro-intestinale**

231-3665 Kingsway

Vancouver, BC V5R 5W2

**Téléphone :** 1-855-600-4875

**Télexcopieur :** 1-855-875-4429

**Courriel :** info@mauxdeventre.org

**Site Web :** www.mauxdeventre.org

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 17065352RR0001