

# ΑΥΤΟΑΝΟΣΗ ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΤΙΔΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΔΥΟ ΑΝΔΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΠΡΩΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΣΥΓΓΕΝΕΙΑ (ΑΔΕΛΦΙΑ)

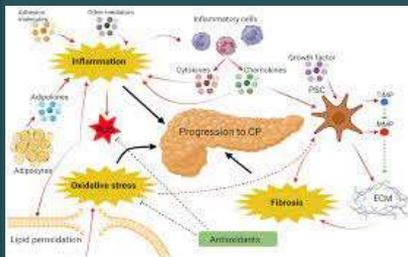
Αξή Παρασκευή, Βούλγαρης Παναγιώτης, Κακλαμάνης Γεώργιος, Σιώζος Λάμπρος, Ιωάννου Πάμπος, Καφρίτσα Αθηνά, Σκανδαλάκης Μιχάλης, Δημητρακόπουλος Αλέξανδρος, Φανίδου Δόμνα, Αγγελακούδης Απόστολος, Βαρλατζίδου Αλεξάνδρα, Πριμηκύρης Βάιος  
Α' Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Σισμανόγλειο.

## Εισαγωγή

Θέτοντας τον όρο αυτοάνοση παγκρεατίτιδα κάνουμε λόγο για χρόνια παγκρεατίτιδα και συγκεκριμένα τον αυτοάνοσο υπότυπό της που προκύπτει από την μη φυσιολογική ανοσοαπόκριση κατά του παγκρέατος, οδηγώντας σε φλεγμονή και ίνωση. Η **AIP-1** σχετίζεται με την αύξηση της ανοσοσφαιρίνης G4 (IgG4) και τις συστηματικές εκδηλώσεις, ενώ η **AIP-2** εκτός από μια πιο εντοπισμένη μορφή της νόσου, σχετίζεται κυρίως με φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου. Η **AIP-3**, τύπος που δείχνει να συνδέεται με την ανοσοθεραπεία. Η κλινική εκδήλωση της AIP περιλαμβάνει ως κύρια χαρακτηριστικά τον ανώδυνο ίκτερο και την απώλεια βάρους. Η διάγνωση της AIP τίθεται κατόπιν πλήρους κλινικοεργαστηριακού, απεικονιστικού και ιστολογικού ελέγχου. Η θεραπεία βασίζεται σε χορήγηση στεροειδών, αλλά και ανοσοκατασταλτικούς παράγοντες σε σοβαρές περιπτώσεις.

## Σκοπός

Παρουσιάζεται η περίπτωση δύο στον αριθμό ασθενών περί τα 55 έτη, με αυτοάνοση παγκρεατίτιδα και μάλιστα πρώτου βαθμού συγγένεια, εφόσον πρόκειται για αδέλφια.



## Υλικό και Μέθοδος

Ασθενής Α- Διακομιδή με διαγνωσμένη νεκρωτική παγκρεατίτιδα λιθιασικής αιτιολογίας, Συντηρητική αντιμετώπιση. Μετέπειτα ο ασθενής εμφάνισε ψευδοκύστη παγκρέατος. Ενδοσκοπική παροσέτευση με ταυτόχρονη τοποθέτηση stent στον χοληδόχο πόρο λόγω, χοληδοχολιθίας.

Ασθενής Β- Προσήλθε με εικόνα ίκτερου. Διαγνώστηκε παγκρεατίτιδα λόγω, χοληδοχολιθίας. Τοποθέτηση stent στον χοληδόχο πόρο και έπειτα πραγματοποιήθηκε λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή εντός του ίδιου 24ώρου.

## Αποτέλεσμα

Πορείες νόσου-χωρίς επιπλοκές. Και οι δύο ασθενείς παρατηρήθηκε να βρίσκονται θετικοί στο IgG4.

## Συμπέρασμα

Το κλειδί για την άμεση και σωστή αντιμετώπιση της αυτοάνοσης παγκρεατίτιδας είναι η έγκαιρη διάγνωση μέσω πλήρους ελέγχου. Η λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή για κάποιες περιπτώσεις ασθενών αποτελεί δευτερεύουσα επιλογή ως άμεση αντιμετώπιση. Τα αυξημένα επίπεδα IgG4 συνηγορούν στην διάγνωση του AIP-1. Πιθανή γονιδιακή συσχέτιση με IgG4.