

Gestionarea necrozei pancreatice infectate

John-Edwin Thomson^{1,2}, Sven M van Dijk^{2,3}, Martin Brand⁴, Hjalmar C van Santvoort^{3,5},
Marc G Besselink² for the Dutch Pancreatitis Study Group

¹Department of Surgery, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa

² Department of Surgery, Amsterdam Gastroenterology and Metabolism, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, the Netherlands

³Department of Surgery, St. Antonius Hospital, Nieuwegein, the Netherlands

⁴Department of Surgery, University of Pretoria, School of Physiology, University of the Witwatersrand, South Africa

⁵Department of Surgery, University Medical Center Utrecht Cancer Center, Utrecht University, the Netherlands

Rezumat

Gestionarea necrozei pancreatice infectate a început cu crosectomia deschisă precoce, asociată cu o mortalitate semnificativă. În ultimii ani, a avut loc o transformare bazată pe dovezi înspre abordarea progresivă constând în drenajul percutan urmat de necrosectomia minim invazivă dacă este necesar. Mai recent, abordarea endoscopică progresivă a câștigat popularitate. Acest articol evaluează diagnosticul, prevenirea și tratamentul necrozei pancreatice infectate.

Punctele cheie în gestionarea necrozei pancreatice infectate:

- abordarea echipei multidisciplinare în centrele de nivel terțiar;
- nu există indicație pentru administrarea profilactică a antibioticelor sau a probioticelor;
- nutriția enterală nazogastrică indicată după 72 de ore, dacă alimentarea pe cale orală este insuficientă;
- intervenție doar în necroza infectată;
- întârzierea intervenției până la necroza cu perete format (walled-off necrosis);
- abordarea progresivă a drenajului endoscopic percutan urmată de necrosectomie minim invazivă, dacă este necesar;
- abordările endoscopice sunt preferabile acolo unde este posibil.

Cuvinte cheie: pancreatită, necroză pancreatică infectată, necrosectomie