



## Pancréatite chronique

🕒 paru le 06/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Le pancréas est une glande digestive qui se trouve dans le haut du ventre, derrière l'estomac. Il a deux fonctions :

- Produire et sécréter des hormones dans le sang, telles que l'insuline et le glucagon pour réguler le taux de sucre dans le sang (glycémie) (sécrétion endocrine) ;
- Produire et sécréter des enzymes dans l'intestin grêle pour la digestion des sucres, des graisses et des protéines (sécrétion exocrine).

La pancréatite chronique est une inflammation persistante du pancréas. Elle survient généralement après plusieurs épisodes de pancréatite aiguë.

On peut guérir de la forme aiguë de l'inflammation du pancréas (pancréatite aiguë). Par contre, dans la forme chronique, le pancréas subit des dommages irréversibles.

### Les causes

9 fois sur 10, l'abus d'alcool est à l'origine du problème : la personne consommait généralement environ 16 'verres standards' d'alcool par jour pendant 10 à 15 ans.

Les autres causes sont les suivantes :

- Calculs biliaires ;
- Troubles métaboliques (teneur en graisses (triglycérides) dans le sang trop élevée) ;
- Facteurs héréditaires ;
- Maladies auto-immunes rares (le corps produit des anticorps dirigés contre les cellules de son propre organisme).

La pancréatite chronique est associée à un risque accru de développer un cancer du pancréas.

### Quelle est sa fréquence ?

À l'échelle mondiale, on estime que la pancréatite chronique survient chez 17 à 41 personnes sur 100 000. <sup>1</sup> Les moyennes laissent apparaître une augmentation progressive du nombre de cas. Par contre, la consommation d'alcool est restée stable ces dernières années. L'augmentation est probablement due à l'augmentation du nombre de patients présentant des calculs biliaires, ou aux nouvelles techniques de diagnostic de la pancréatite chronique.

Approximativement 15 personnes atteintes d'une pancréatite chronique sur 100 meurt dans les 5 ans.

### Comment la reconnaître ?

Le pancréas a deux fonctions importantes :

- Produire et sécréter des hormones dans le sang, telles que l'insuline et le glucagon pour réguler le taux de sucre dans le sang (glycémie) ;
- Produire et sécréter des enzymes dans l'intestin grêle pour la digestion des sucres, des graisses et des protéines.

Chez environ 1 personne atteinte d'une pancréatite chronique sur 2, ces deux fonctions sont perturbées dans les 8 ans.

## Symptômes

- Du tissu cicatriciel vient remplacer le tissu infecté. Cela empêche les enzymes pancréatiques de s'évacuer, et provoque une forte douleur dans le haut du ventre. La douleur peut irradier jusqu'au dos.
- Vous pouvez également avoir des nausées et des vomissements.
- Ces troubles digestifs provoquent des diarrhées avec selles grasses et une perte de poids.
- Lorsque la bile ne peut pas s'évacuer, la peau et le blanc des yeux commencent à jaunir ( jaunisse).
- Du diabète peut se développer à cause de la baisse de sécrétion d'insuline par le pancréas.

## Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin généraliste fera analyser votre sang, vos selles et vos urines. Puis, vous passerez une échographie.

Si on suspecte une pancréatite chronique, le médecin vous orientera vers un spécialiste pour des examens complémentaires et une proposition de traitement.

## Que pouvez-vous faire ?

- Arrêtez immédiatement et définitivement l'alcool.
- Adoptez une alimentation pauvre en graisses et à faible teneur en fibres pour éviter les diarrhées avec selles grasses.
- Prenez plusieurs petits repas par jour et buvez beaucoup d'eau.
- Si vous êtes diabétique, suivez votre régime alimentaire et votre traitement à la lettre.

## Que peut faire votre médecin ?

- Le traitement antidouleur fait partie intégrante du traitement.
- Si vous avez des diarrhées avec selles grasses, le médecin vous prescrira aussi des enzymes pancréatiques. Il s'agit de médicaments qui remplacent les substances que le pancréas ne produit plus, et qui sont indispensables à la digestion. Il est impératif de prendre ces médicaments avec les repas.
- En cas de douleurs graves ou de complications, une intervention chirurgicale s'impose parfois.
  - On élimine alors les calculs biliaires du canal excréteur en insérant une sonde par la bouche jusque dans l'intestin grêle et, si nécessaire, on y place un stent. Un stent est un petit tube qui permet de rétablir l'évacuation des enzymes pancréatiques. Cette intervention s'appelle une CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique).
  - Il arrive qu'une intervention plus invasive s'impose et nécessite d'enlever la tête du pancréas, ou de relier (shunt) le pancréas directement à l'intestin grêle.

## En savoir plus ?

- [Le pancréas \(image\) – Larousse](#)
- [Pancréatite – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Insuffisance pancréatique exocrine \(vidéo\) – Société GI – Société canadienne de recherche intestinale](#)
- [Alcool, le point sur votre consommation – Stop ou encore ?](#)
- [Cholangio-pancréatographie endoscopique \(CPE\) – Hôpital Erasme](#)

*Vous cherchez une aide plus spécialisée ?*

- [Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA](#)
- [AA – Alcooliques anonymes](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

## Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Pancréatite chronique' \(2000\), mis à jour le 15.05.2017 et adapté au contexte belge le 07.06.2019 – ebpracticenet](#)
- <sup>1</sup> Lévy, P., Domínguez-Muñoz, E., Imrie, C., Löhr, M., & Maisonneuve, P. (2014). Epidemiology of chronic pancreatitis: Burden of the disease and consequences. *United European Gastroenterology Journal*, 2(5), 345-354.