

PANCREATITES AIGUES

PHYSIOPATHOLOGIE

P^R M.T.TILIOUA

PANCREATITES AIGUES

PHYSIOPATHOLOGIE

- 1- Définition- rappel anatomique.
- 2- Sécrétion pancréatique.
- 3- Etiopathogénie
 - a) Etiologies
 - b) Mécanisme
 - * P.A alcoolique
 - * P.A lithiasique
 - c) Evolution

PANCREATITES AIGUES

PHYSIOPATHOLOGIE

Définition

Activation prématurée des PROENZYMES pancréatiques , responsable d'une AUTODIGESTION glandulaire, avec libération d'enzymes actifs dans l'abdomen et la circulation sanguine et lymphatique.

PANCREATITES AIGUES

ACTIVATION ENZYMATIQUE

proenzyme → Enzyme actif

AUTODIGESTION

ŒDEME ; NECROSE ; HEMORRAGIE

Pancréatite aigue nécrotico-hémorragique
(P.A.N.H)

CHOC hypo volémie

POLYVISCERITE atteinte enzymatique des autres organes.

PANCREATITES AIGUES

SECRETIONS PANCREATIQUES

1-EXOCHRINE:

a) H_2O , Na^+ , K^+ , HCO_3^- - etc.....

b) Enzymes:

glucides: AMYLASE

lipides: LIPASES

protides: TRYPSINE etc.....

Inhibiteurs des protéases

(inhibiteurs de CASAL) anti trypsine

2-ENDOCRINE: GLYCOREGULATION

INSULINE

GLUCAGON

PANCREATITE AIGUE

Etiologie

- LITHIASSE BILIAIRE	48%
- ALCOOLISME CHRONIQUE	20%
- CHIRURGIE	7%
- IDIOPATHIQUES	21%
- AUTRES	4%

(GOEBELL et HOTZ 1976
DURR 1980)

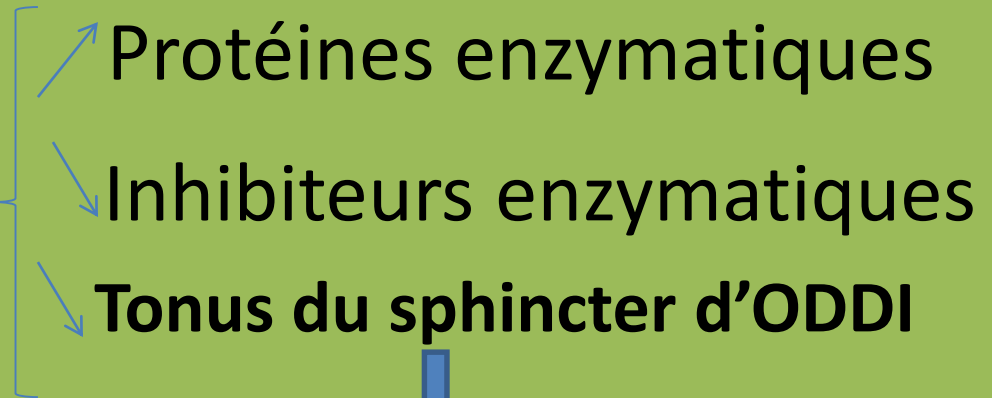
Reconfirmés par (H.SARLES MARSEILLE 1981)

PANCREATITES AIGUES

Pathogénie = Mécanisme

PANCREATITES AIGUES ALCOOLIQUES:

Stimulation
neuro- hormonale



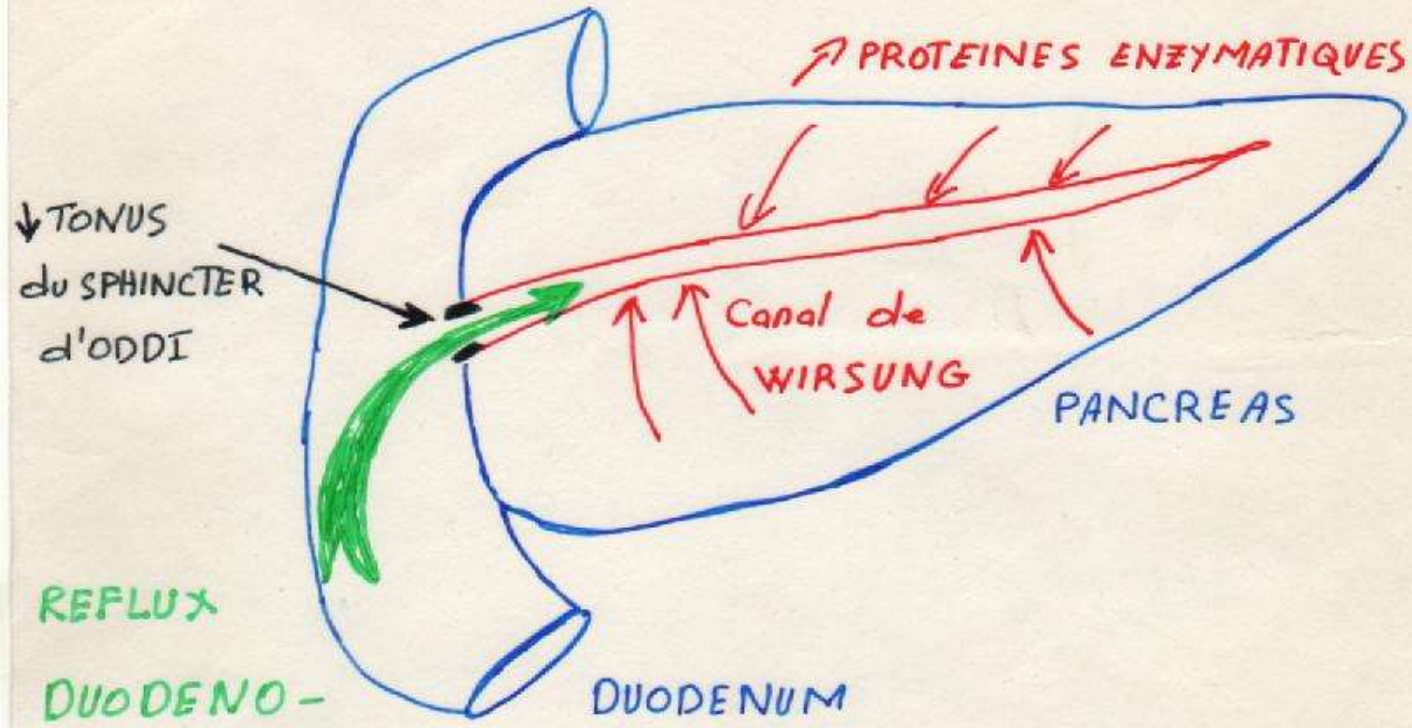
REFLUX DUODENO- PANCREATIQUE

PANCREATITES AIGUES

7

P.A. ALCOOLIQUE

Rôle de l'alcool dans les pancréatites aiguës



REFLUX
DUODENO-

PANCREATIQUE

⇒ ACTIVATION
ENZYMATIQUE
(ENZYMES en CONCENTRATION
ELEVÉE)

PANCREATITES AIGUES

PANCREATITES AIGUES LITHIASIQUES

Le calcul peut présenter deux localisations:

*1- BLOCAGE à la fin du cholédoque [ENCLAVEMENT]

*2- MIGRATION:

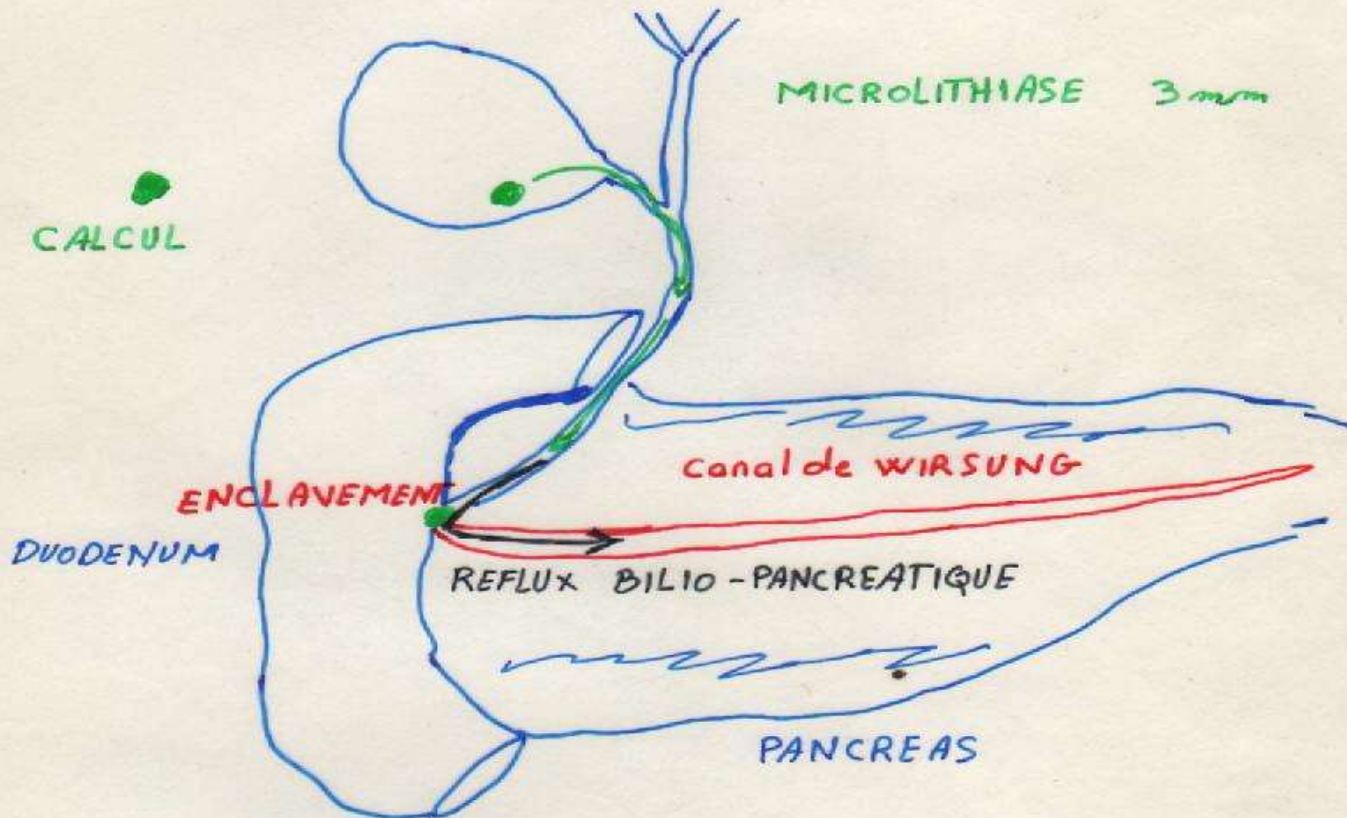
le calcul franchit le sphincter d'ODDI et lèse celui-ci.

PANCREATITES AIGUES

9

Pancréatites aiguës lithiasiques:

ENCLAVEMENT = BLOCAGE



Blocage du calcul dans le bas cholédoque \Rightarrow Accumulation de

bile \Rightarrow HYPERTENSION CANALAIRE \Rightarrow REFLUX BILIO-PANCREATIQUE

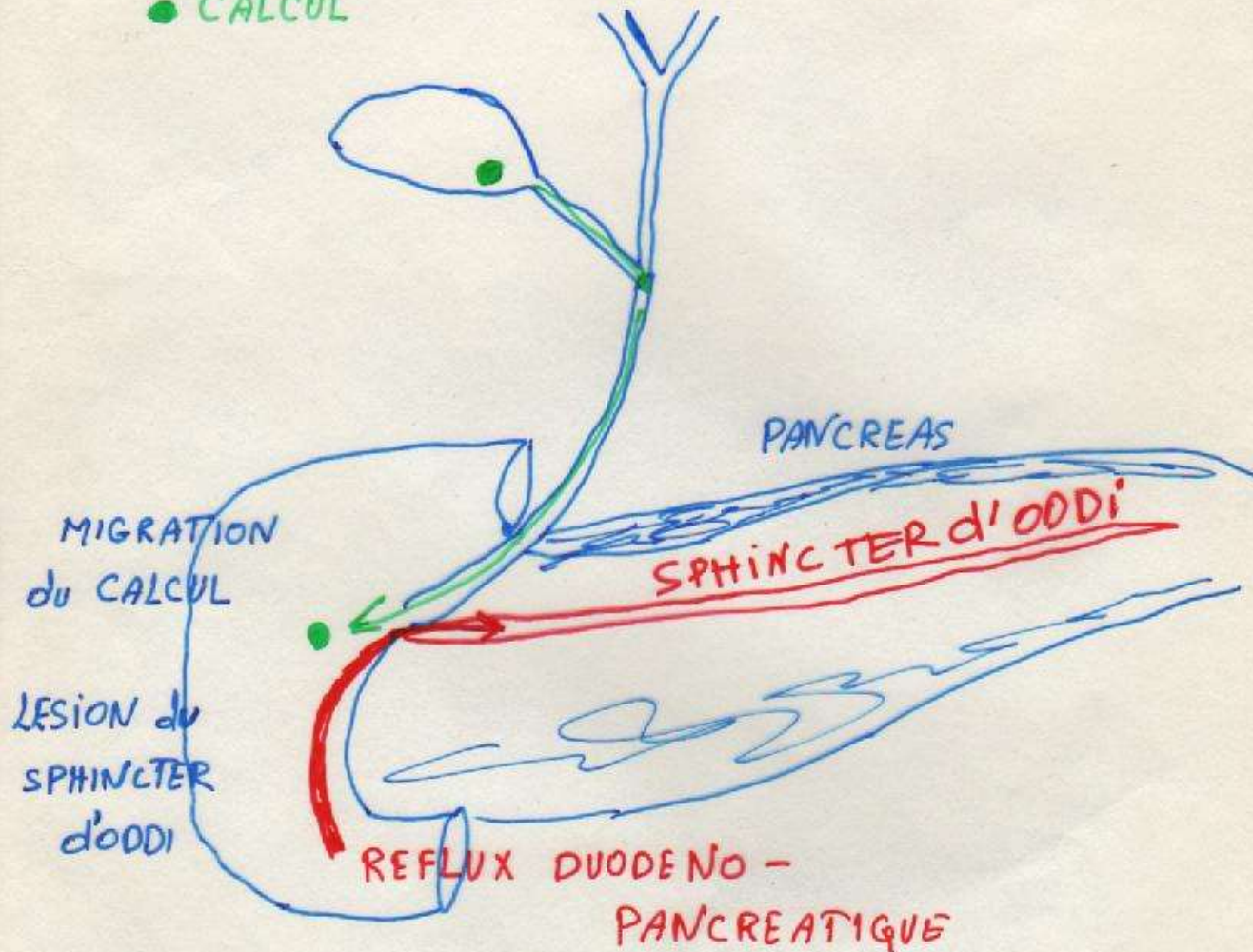
PANCREATITES AIGUES

10

Pancréatites aiguës lithiasiques

MIGRATION LESION du SPHINCTER d'ODDI

● CALCUL



PANCREATITES AIGUES

MECANISMES PROTECTEURS DU PANCREAS:

Le pancréas secrète des enzymes dont le rôle est de dégrader biochimiquement des substances d'origine animale identiques aux tissus humains. Dans certaines conditions cet « ARSENAL » se retourne contre l'organisme, lorsque la protection du pancréas n'est pas efficace.

- *1- Protection topographique.
- *2- Protection mécanique.
- *3- Protection physico- chimique.

*1- Protection topographique: à l'abri des traumatismes situation profonde.

*2- Protection mécanique (contre reflux de bile ou liquide duodénal dans les canaux pancréatiques): par le sphincter d'ODDI, les replis muqueux du canal de WIRSUNG et la pression élevée des voies pancréatiques > à la pression biliaire et duodénale.

*3- Protection physico-chimique:

- * Dans les grains de Zymogène les enzymes sont inactifs et séparés du cytoplasme par une membrane.
- * Inhibiteurs (anti-protéases) dans le pancréas et le sérum.

Pancréatite aigues Evolution

Reflux duodéno pancréatique



Activation des proenzymes en Enzymes



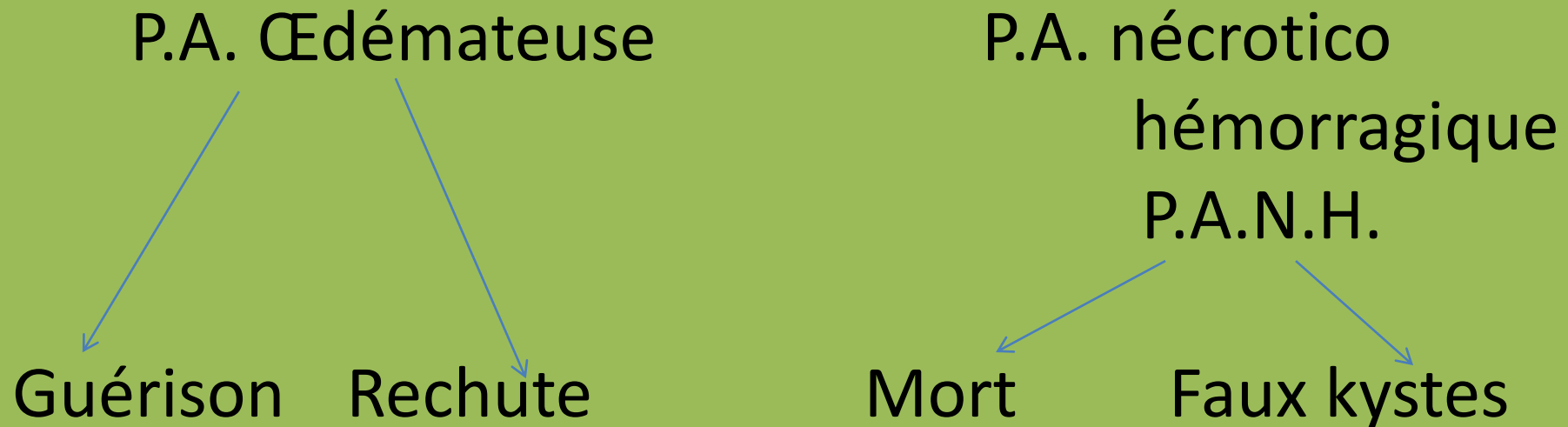
Reflux biliopancréatique

- P.A. Localisée
(glandulaire)
- Douleur
- Choc
- Atteinte pluriviscérale
- Biologie

PANCREATITES AIGUES (P.A) EVOLUTION

ENZYMES PANCREATIQUES ACTIVEES

1- P.A. glandulaire (localisée à la glande pancréatique)
par digestion enzymatique de la glande.



P.A.EVOLUTION- ENZYMES ACTIVEES

2-Etat de choc: « Brûlure interne »

dû à l'**HYPOVOLEMIE** - Epanchements liquidiens.

Abdomen , plèvre • puis à **l'infection** = Faux bystes abcédés.

3-Douleur: (kallicréine).

4-Pluriviscérite (Atteinte des autres organes)

dissémination des enzymes par contigüité ou par voie sanguine et lymphatique.

- Poumons (syndrome de détresse respiratoire aigue).
- Cœur et vaisseaux (Insuffisance cardiaque).
- Reins (Insuffisance rénale fonctionnelle).

P.A EVOLUTION ENZYMES. ACTIVEES

- 5- **Biologie** permet le diagnostic précoce
 - Amylasémie (hyperamylasémie)
 - Amylasurie
 - Lipasémie
 - Hypocalcémie ,Hypokaliémie
 - Hyperleucocytose (Infection +++)
 - Hyperglycémie (Transitoire)

PANCREATITES AIGUES

PHYSIOPATHOLOGIE

THEORIE ACINEUSE

