

Klinični primer: 57-letni gospod s kroničnim pankreatitisom, obojestranskimi pljučnimi infiltrati in hemoptizo

Case report: 57-year-old man with chronic pancreatitis, bilateral pulmonary infiltrates and haemoptysis

Jurij Hanžel*

Klinični oddelek za gastroenterologijo, Interna klinika, UKC Ljubljana

Gastroenterolog 2021; suplement 1: 33–34

Ključne besede: kronični pankreatitis, fistula

Key words: chronic pancreatitis, fistula

IZVLEČEK

Zapleti kroničnega pankreatitisa lahko prizadenejo različne organske sisteme in zahtevajo multidisciplinarno obravnavo. 57-letni gospod z alkoholnim kroničnim pankreatitisom in anamnezo več operacij zaradi zapletov kroničnega pankreatitisa je zbolel z obojestransko pljučnico in hemoptizo. V laboratorijskih izvidih ob sprejemu je poleg povišanih vnetnih parametrov izstopala še normocitna anemija. Poslabšanje kliničnega stanja je vedno sledilo porastu pankreatičnih encimov v serumu. Obsežna diagnostična obravnavna (večkratna bronhoskopija, mikrobiološka diagnostika, imunoserološka diagnostika) prepričljivega vzroka za hemoptizo in občasno hemoptoo ni razkrila. Z nobeno od preiskav niso dokazali prisotnosti večjega plevralnega izliva. Gospod je bil odpuščen z diagnozo difuzne alveolarne okvare ob zagonih kroničnega pankreatitisa. Približno en mesec po odpustu je bil ponovno sprejet zaradi hemoptize, ugotavljali so poglobitev anemije, med hospitalizacijo se

ABSTRACT

Complications of chronic pancreatitis can affect different organs and require multidisciplinary management. A 57-year-old man with chronic alcoholic pancreatitis and a complex surgical history developed bilateral pneumonia and haemoptysis. At admission, normocytic anaemia and an elevated C-reactive protein were noted. Haemoptysis during hospitalization paralleled elevations in serum pancreatic enzymes. A thorough work-up [multiple bronchoscopies, microbiological sampling, immunological investigations] did not reveal a clear cause of haemoptysis, which was occasionally massive. None of the imaging modalities showed a pleural effusion. The patient was discharged with a diagnosis of diffuse alveolar damage associated with acute exacerbations of chronic pancreatitis. Approximately one month after discharge, the patient was re-admitted with haemoptysis and a worsening of anaemia, haematochezia developed during the admission. The patient was transferred to the

*Jurij Hanžel, dr. med.

Klinični oddelek za gastroenterologijo, Interna klinika, UKC Ljubljana, Japljeva ulica 2, 1000 Ljubljana

E-pošta: jurij.hanzel@kclj.si

je pojavila hemohezija, gospod je bil premeščen na gastroenterološki oddelek. Ob sprejemu smo ugotovili obojestranske plevralne izlive in z diagnostično punkcijo potrdili visoko koncentracijo pankreatičnih encimov v izlivu, kar je podprlo diagnozo pankreatoplevralne fistule. Gospod je med hospitalizacijo nenadoma obilno zakrvavel iz prebavil, CT trebušnih organov je pokazal krvavitev iz ene od porto-portalnih kolateral ob hepatiko-jejuno anastomozi. Gospod je bil urgentno operiran, vzpostavljena je bila hemostaza, pooperativno je potreboval še dekortikacijo pljuč desno in obojestransko torakalno drenažo. Revizija slikovne diagnostike je potrdila prisotnost pankreatoplevralne fistule, klinična slika je bila sumljiva tudi za prisotnost pankreato-bronhialne fistule. V 18 mesecih po odpustu se težave niso več ponovile.

gastroenterological ward, where bilateral pleural effusions with high amylase and lipase content were diagnosed, supporting the diagnosis of a pancreaticopleural fistula. During the admission, massive gastrointestinal bleeding developed, bleeding from porto-portal collaterals surrounding the hepatico-jejunal anastomosis was visible on a CT scan. The patient underwent emergent surgery with haemostasis, postoperatively he also required right-sided lung decortication and bilateral chest drainage. A review of imaging studies confirmed the presence of a pancreaticopleural fistula, recurrent haemoptysis also suggested the diagnosis of a pancreatobronchial fistula. In the 18 months after discharge, the patient remained well and symptom-free.