

Enzimi pancreatici: - pancrelipasi	<i>La prescrizione a carico del SSN è consentita nei pazienti in una delle seguenti condizioni comportanti maldigestione e malassorbimento di grassi e proteine:</i> <ul style="list-style-type: none">- insufficienza pancreatica esocrina conseguente a pancreatite cronica- pancreasectomia- neoplasie del pancreas- fibrosi cistica
--	--

Background

La pancreatite cronica, la fibrosi cistica e le neoplasie del pancreas possono causare una perdita della funzionalità pancreatica con conseguente riduzione della produzione degli enzimi.

Evidenze disponibili

La supplementazione orale con enzimi pancreatici si rende necessaria per compensare la ridotta o assente secrezione causata da varie malattie del pancreas con maldigestione e malassorbimento di grassi e proteine.

Particolari avvertenze

Attualmente tutte le preparazioni disponibili sono "gastroprotette" per cui non serve associare alla supplementazione di enzimi pancreatici anche inibitori della secrezione acida gastrica o antiacidi. La posologia è regolata sulla base del numero di scariche alvine, la consistenza e la quantità delle feci riferite dal paziente che assume la terapia sostitutiva con gli enzimi pancreatici.

Gli enzimi pancreatici possono provocare irritazione perianale, se assunti in dosaggio eccessivo e periorale e se trattenuti in cavità orale. Possono anche causare nausea, vomito, gonfiore addominale e, raramente, iperuricemia ed iperuricosuria

La prescrizione di enzimi pancreatici non è rimborsata dal SSN per il trattamento della semplice dispepsia.

Bibliografia

1. Andren-Sandberg, A. Theory and practice in the individualization of oral pancreatic enzyme administration for chronic pancreatitis. *Int J Pancreatol* 1989; 5:51.
2. De Boeck K, Weren M, Proesmans M, Kerem E. Pancreatitis among patients with cystic fibrosis: correlation with pancreatic status and genotype. *Pediatrics* 2005; 115:463-9.
3. Dobrilla G. Management of chronic pancreatitis. Focus on enzyme replacement therapy. *Int J Pancreatol* 1989; 5:17-29
4. Perez MM, Newcomer AD, Moertel CG, Go VL, Dimagno EP. Assessment of weight loss, food intake, fat metabolism, malabsorption, and treatment of pancreatic insufficiency in pancreatic cancer. *Cancer* 1983;52:346-52.
5. Slaff J, Jacobson D, Tillman CR, Curington C, Toskes P. Protease-specific suppression of pancreatic exocrine secretion. *Gastroenterology* 1984; 87:44-52.
6. [Steer ML, Waxman I, Freedman S](#). Chronic pancreatitis. *N Engl J Med* 1995;332:1482-90.