

Екзокринна панкреасна недостатъчност (EPI)

Exocrine Pancreatic Insufficiency

Определение - Функционална диагноза обединяваща група от заболявания протичащи със загуба на телло и стеаторея.

*стеаторея = повишена екскреция на мазнини в изпражненията

Етиология и патогенеза

- Най-често атрофия на панкреатичните ацини (**Pancreatic Acinar Atrophy**, PAA, Панкреатична ацинарна атрофия) – само при КЧ
- **Хроничен панкреатит** – при КТ е най-честата причина; може и при КЧ

При ЕПН има **90% редукция на** продукцията на липазата.

ПАА е често срещана при **младите немски овчарки**.

Клинични признаци

- Стеаторея (повече мазнини в изпражненията)
- Загуба на телло, кахексия
- вълчи апетит (полифагия)
- Диария
- Често себореен дерматит

Диагноза

- СВС (ПКК) – често е без отклонения
- Биохимични изследвания:
 - Вит. Б12 – понижена
 - Фолиева киселина – повишена при 1/3 от КЧ
- Клинични признаци
- Панкреатични ензими:
 - **TLI (Trypsin-like immunoreactivity)** – имунореактивната проба за серумен трипсин - висока специфичност и чувствителност. Провежда се на гладно. Златният стандарт
 - Гладна диета 12 часа преди теста
 - Взима се 2 мл кръв (трябва **серума**)
 - Транспорт до лаборатория
 - Лекарства с панкреатични ензими не променят резултата на TLI
 - **Амилаза** и **липаза** – не са често повишени.
 - **PLI (Pancreatic Lipase Immunosensitivity)** – специфичен и чувствителен.
 - **Еластаза** – изследване на фекалии – еластазата е панкреатичен ензим – не е толкова точен като TLI

Прогноза

- Благоприятна при повечето кучета (тези, които отговарят на лечението)
- Неблагоприятна – при кучета, неотговарящи на терапията – 19% от КЧ с такава диагноза биват евтаназирани още през първата година от лечението защото не отговарят на терапията.

Лечение

1. Лекарствени средства

- **Ензимни добавки** – до края на живота. Често е под формата на прах, който се поръсва върху храната. За алтернатива може да се дава суров панкреас (висок риск от инфекции!). **Creon**, **Mezim forte**, Neo-Panurg.
- **H2 блокер** – голяма част от ензимните добавки се смилат в стомаха и затова се добавя блокер, който повишава pH в стомаха.
 - Ранитидин – 2 мг/кг PO
 - Фамотидин – 2 мг/кг PO
 - Пантопразол – 1 мг/кг IV (КЧ)
- **Антибиотици** – метронидазол, тилозин, окситетрациклин – при нужда
- **Витамин Б12 инжекции** – на всеки 2-4 седмици 0,02 mg/kg IM до нормализиране на концентрациите.

2. Диета

- Ниска конц-я на **МАЗНИНИ**
- Ниска конц-я на **фибри** – засягат функцията на панкреаса и може да абсорбират панкреатични ензими.
- Royal Canin **Digestive Low Fat** HE
- В повечето случаи след възстановяване на хран. стена може КЧ да се върне на нормална диета
- **Кокосово масло** – допълнително калории между храненията (1-4 с. л.) само при КЧ!
- Храни се 2-3 пъти на ден с добавяне на ензими
- КТ – те преминават на **хипоалергенна диета** заради високата инцидентност за **IBD**!