

Tratamento

Uma revisão sistemática publicada em 2009 avaliou o tratamento de reposição enzimática na pancreatite crônica em 619 artigos, dos quais apenas quatro foram incluídos na análise. Não foram encontrados estudos que tivessem comparado a eficácia de diferentes suplementos comerciais.

A suplementação de enzimas melhorou a absorção de gorduras quando comparada ao placebo, embora a absorção total não tenha sido alcançada. A conclusão da revisão foi que a complementação de enzimas melhora, mas não elimina, a esteatorreia.

Tratamento disponível no CEAF:

Pancreatina 10.000 UI e 25.000 UI de Lipase – cápsula.



PELA SUA SAÚDE:

1. LEIA AS INFORMAÇÕES
DAS EMBALAGENS DOS MEDICAMENTOS.

2. SIGA AS INSTRUÇÕES
DO SEU MÉDICO
OU FARMACÊUTICO.



Horário de Assistência Farmacêutica:

Segunda à Sexta

das 07h00 às 17h00

Para maiores Informações procure o
Farmacêutico.



Comissão de Atenção Farmacêutica
Farmácia do Componente Especializado da
Assistência Farmacêutica
SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento
da Medicina
2025

Farmácia de Medicamentos Especializados
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

COMISSÃO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA



Introdução

O pâncreas exerce papel fundamental na fase luminal da digestão, pois secreta para a luz intestinal diversas enzimas fundamentais para essa fase. Há grande reserva funcional, daí a má absorção de gordura e proteínas não ser aparente até que pelo menos 90% da função pancreática esteja perdida. A insuficiência pancreática exócrina ocorre como resultado da produção insuficiente de enzimas digestivas produzidas pelo pâncreas.



Causas

A principal causa de deficiência pancreática exócrina não genética é a pancreatite crônica. Outras causas menos frequentes são os tumores pancreáticos, quando causam obstrução do ducto pancreático, e as pancreatectomias totais ou subtotais

O diagnóstico de esteatorreia é clínico e laboratorial. Os exames laboratoriais mais comuns são a dosagem da excreção fecal de gorduras em 72 horas e a pesquisa qualitativa da gordura fecal (com a coloração de Sudan III). O primeiro teste está em desuso, pois é difícil de ser executado e porque a quantidade de gordura ingerida pelo paciente precisa ser quantificada por pelo menos 6 dias.

Sintomas

O quadro clínico típico da má absorção é a presença de esteatorreia (fezes claras, acinzentadas, volumosas, com cheiro forte, algumas vezes com gotas de gordura visíveis), associada à perda de peso a despeito de uma ingestão nutricional adequada. Alguns raros casos apresentam deficiências de vitaminas lipossolúveis, especialmente da vitamina D, com possibilidade de desenvolvimento de osteopenia e osteoporose. A insuficiência pancreática causa dificuldades na digestão de proteínas e carboidratos, mas o principal problema é a digestão das gorduras alimentares.

