

La **insuficiencia pancreática exocrina** o **EPI**, por sus siglas en inglés, se produce cuando el páncreas (una glándula grande que se encuentra detrás del estómago) no produce suficientes enzimas digestivas, las cuales son necesarias para descomponer los alimentos y absorber sus nutrientes. Esto puede suceder si el páncreas está dañado o no está funcionando correctamente debido a ciertas afecciones, como la pancreatitis, la fibrosis quística, ciertas cirugías, el cáncer pancreático, la enfermedad celíaca, la enfermedad de Crohn o la diabetes. En algunos casos, es posible que no se conozca la causa de la EPI.

Síntomas de la EPI

Las personas que padecen EPI presentan especiales dificultades para descomponer los alimentos y absorber las grasas, lo que puede provocar los siguientes síntomas:



Gases o distensión abdominal



Dolor abdominal



Diarrea



Heces con grasa (deposiciones malolientes y aceitosas que flotan)



Pérdida de peso sin motivo aparente

Atención médica y tratamiento de la EPI



Tratamiento de reemplazo de enzimas pancreáticas (PERT)

Es posible que su proveedor de atención médica le recete un tratamiento de reemplazo de enzimas pancreáticas (PERT, por sus siglas en inglés) para ayudar a tratar la EPI.



Dieta y cambios en el estilo de vida

Su proveedor de atención médica o dietista pueden darle recomendaciones para comer bien y controlar la EPI.

- Comer comidas más pequeñas y con mayor frecuencia puede ayudar
- Continuar comiendo grasas saludables

Su proveedor de atención médica puede pedirle que evite el alcohol o que deje de fumar.



Suplementos vitamínicos

Su proveedor de atención médica puede indicarle que tome suplementos para aumentar los niveles de vitaminas en el organismo, especialmente las vitaminas solubles en grasa (A, D, E y K).

Por qué es importante el tratamiento para la EPI



Si no se trata, la EPI puede causar lo siguiente:

- Complicaciones relacionadas con la malabsorción de grasas y la desnutrición
- Efectos negativos en la calidad de vida
- Disminución de la supervivencia global

Su proveedor de atención médica puede ayudarlo a encontrar el plan de tratamiento adecuado para usted.

Datos sobre el PERT

¿Qué es el PERT?

El PERT es un medicamento de venta con receta que contiene una mezcla de enzimas digestivas que incluye lipasas, proteasas y amilasas. Por lo general, el páncreas libera estas enzimas en la parte superior del intestino delgado (el duodeno) para ayudar a descomponer los alimentos.



La lipasa descompone las grasas



La proteasa descompone las proteínas



La amilasa descompone los carbohidratos

¿Quién puede necesitar tomar el PERT?

Cualquier persona que padezca de EPI y no pueda digerir los alimentos normalmente puede necesitar el PERT. Su proveedor puede recetarle el PERT según sus síntomas, antecedentes médicos, un examen físico y los resultados de un análisis de heces.

¿Cuándo y cómo debe utilizar el PERT?

Siga las indicaciones del proveedor de atención médica para tomar el PERT. No triture ni mastique el PERT. Tómelo cada vez que coma un alimento o un refrigerio. Siempre tome el PERT con las comidas.

¿Qué debe tener en cuenta mientras toma el PERT?

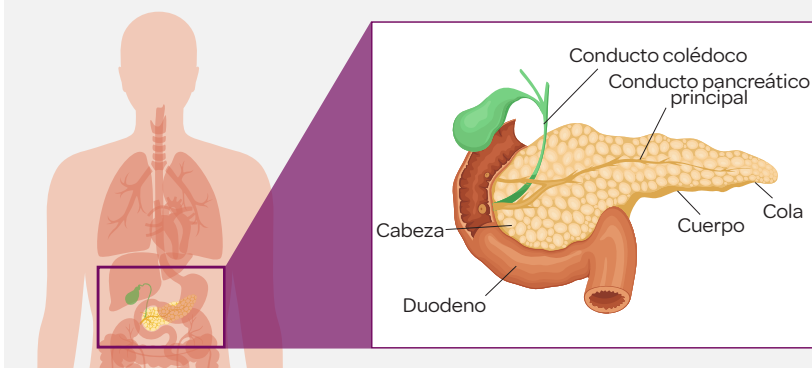
Llame de inmediato al proveedor si presenta algún dolor abdominal inusual o intenso, distensión abdominal, dificultad para defecar, náuseas, vómitos o diarrea.

¿Por qué es importante hacer un seguimiento con el proveedor después de iniciar el PERT?

Asegúrese de hacer un seguimiento con el proveedor 1 o 2 semanas después de iniciar el PERT. Su proveedor puede cambiar la cantidad de PERT que toma según su caso y la cantidad de grasa que consume por día. También es el momento de hacer cualquier pregunta adicional sobre la EPI o el PERT.

El páncreas

El páncreas es una glándula grande que se encuentra detrás del estómago.

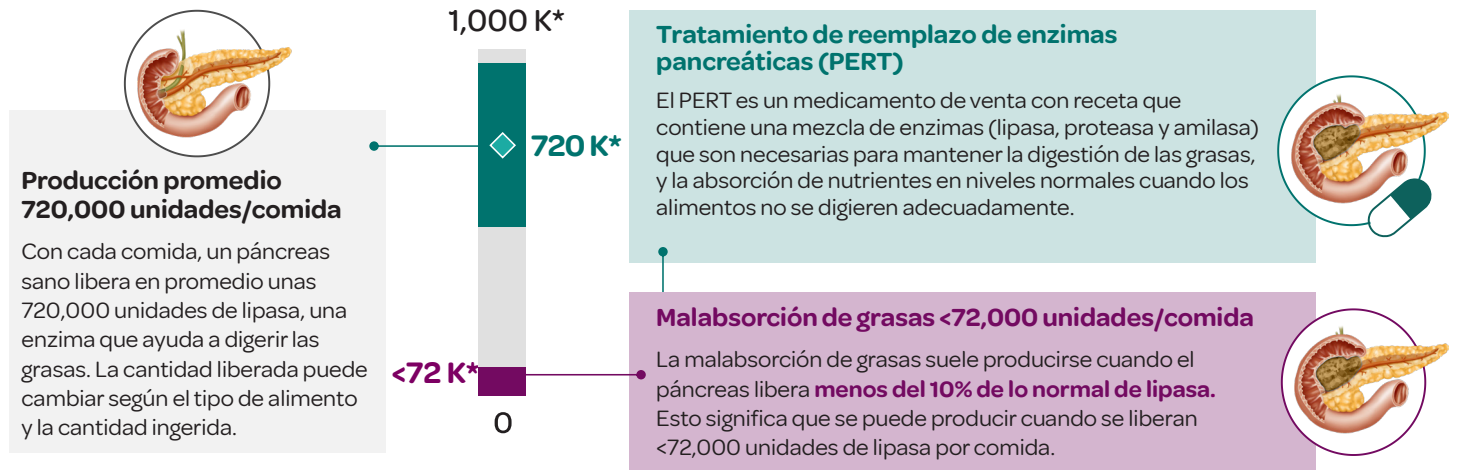


El páncreas cumple dos funciones principales en el organismo

- **Función exocrina:** el páncreas produce y libera enzimas digestivas en la parte superior del intestino delgado (el duodeno) para ayudar a descomponer los alimentos.
- **Función endocrina:** el páncreas produce y libera hormonas que controlan el azúcar en la sangre.

La dosis correcta del PERT es esencial para un tratamiento eficaz de la EPI

La dosis varía según su peso corporal y el contenido de grasas en sus alimentos.



- **Un páncreas sano libera entre 480,000 y 960,000 unidades de lipasa por comida, lo que equivale a un promedio de 720,000 unidades de lipasa por comida, aproximadamente.**
- La cantidad de enzimas pancreáticas liberadas puede cambiar en función de lo que coma y en qué cantidad.
- Para una digestión normal, el momento en que los nutrientes llegan al intestino delgado y el momento en que el páncreas libera las enzimas son fundamentales.
- Para mantener una digestión normal, se necesita alrededor del 10% (72,000 unidades) de la producción habitual de lipasa por comida.
- El PERT es un medicamento de venta con receta diseñado para proporcionar la cantidad y la mezcla correctas de enzimas, que se liberan en el momento adecuado, para ayudar con la digestión. Pregúntele a su médico cuándo debe tomar el PERT y en qué dosis.

*K = 1,000

Referencias: 1. Whitcomb DC et al. *Gastroenterology*. 2023;165(5):1292-1301. 2. Othman MO et al. *Int J Clin Pract*. 2018;72(2):e13066. 3. Alkaade S et al. *Am J Manag Care*. 2017;23(12) (suppl):S203-S209. 4. Capurso G et al. *Clin Exp Gastroenterol*. 2019;12:129-139. 5. FDA-approved drugs. <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/> 6. American Gastroenterological Association. <https://patient.gastro.org/exocrine-pancreatic-insufficiency/> 7. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/exocrine-pancreatic-insufficiency> 8. Lindkvist B. *World J Gastroenterol*. 2013;19(42):7258-7266. 9. Martini FH et al. *Fundamentals of Anatomy & Physiology*. 11th ed. Pearson; 2018:610-655. 10. Othman MO et al. *Int J Clin Pract*. 2018;72(2):e13006. 11. Pancreatic Cancer Action Network. <https://pancan.org/facing-pancreatic-cancer/living-with-pancreatic-cancer/diet-and-nutrition/pancreatic-enzymes/> 12. Phillips ME et al. *BMJ Open Gastroenterol*. 2021;8(1):e000643. 13. Sabater L et al. *Ann Surg*. 2016;264(6):949-958. 14. Singh VK et al. *World J Gastroenterol*. 2017;23(39):7059-7076. 15. Trapnell BC et al. *J Cyst Fibros*. 2009;8(6):370-377. 16. Whitcomb DC et al. *Am J Gastroenterol*. 2010;105(10):2276-2286. 17. Keller J et al. *Gut*. 2005;54 Suppl 6(Suppl 6):vi1-vi28. 18. Keller J et al. *Gut*. 2005;54(suppl 6):vi1-vi28. 19. DiMaggio EP et al. *N Engl J Med*. 1973;288(16):813-815.