

PANCREATITE AUTO-IMMUNE

Près de 2% des pancréatites chroniques

CLINIQUE



Amaigrissement

Stéatorrhée

Ictère
(cholestase obstructive)

GÉNÉTIQUE

HLA DRB1 *0405-DQB1*401

IMAGERIE

- Pas de calcifications
- Pas de pseudo-kystes
- Pas de dilatation du canal de Wirsung
- Augmentation de la masse pancréatique
- Rétrécissement irrégulier du canal de Wirsung

BIOLOGIE

(analyses réalisées au LLIP)

CRITÈRES MAJEURS

- IgG4 augmentées
- Auto-anticorps anti-anhydrase carbonique II
- Hypergammaglobulinémie polyclonale
- Auto-anticorps anti-lactoferrine
- Anticorps anti-nucléaires

TRAITEMENT

Bonne réponse aux corticoïdes (bon test d'épreuve diagnostic)

ASSOCIATIONS

- Sialadénite (syndrome de Sjögren)
- Cholangite sclérosante, MICI
- Diabète
- Fibrose rétropéritonéale

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- Adénocarcinome pancréatique
 - Pancréatite chronique alcoolique
- Savoir penser à la pancréatite auto-immune afin d'éviter les pancréatectomies inutiles