

## EXISTE-T'IL UNE PANCREATITE CHRONIQUE PROPRE AU SUJET AGE ?

E.A PARIENTE<sup>(1)</sup> - Th. MORIN<sup>(2)</sup> - A. QUINTON<sup>(3)</sup>

Si des modifications pancréatiques attribuées au vieillissement ont été décrites, on ne sait pas si les pancréatites chroniques observées chez le sujet âgé diffèrent par la présentation clinique et l'étiologie de celles observées chez le sujet plus jeune.

Pour essayer de répondre à cette question, 596 cas incidents de pancréatite chronique recueillis sur une période de 3 ans par l'"Observatoire de la Pancréatite Chronique" ont été étudiés. Seuls ont été exclus les rares cas de pancréatite familiale.

La répartition du nombre de cas observés en fonction de l'âge montre une répartition gaussienne, qu'il s'agisse de l'ensemble des cas ou des seuls cas de pancréatite chronique alcoolique. On a donc choisi le seuil de 65 ans, qui correspondait à la moyenne + 1DS, pour définir le groupe "âgé" (A, n = 123) et le comparer au groupe "jeune" (J, n = 473).

Il n'existait pas de différence significative entre ces deux groupes pour le sexe (sexe masculin 85,4 % groupe A, 85,8 % groupe J) ni pour l'ancienneté des manifestations avant le diagnostic (7 versus 2 mois pour la médiane).

En revanche la présentation clinique était différente, avec, dans le groupe A, significativement moins d'antécédents de poussées de pancréatite aiguë (25 vs 54 %), moins de douleurs pancréatiques (44 vs 79 %), moins d'hyperamylasémie  $\geq 3N$  (20 vs 50 %), mais plus de diabète sucré (41 vs 27 %), et plus de stéatorrhée (51 vs 36 %, mais cette dernière différence n'est pas significative).

Les calcifications pancréatiques étaient plus fréquentes dans le groupe A (76 vs 62 %), alors que les fréquences respectives de réalisations des examens morphologiques (ASP, scanner, échographie et wirsungographie) étaient identiques dans les deux groupes.

Le diagnostic était plus souvent considéré comme certain chez les sujets âgés (74 vs 58 %), probablement du fait de la fréquence plus grande des calcifications.

L'alcoolisme était moins souvent jugé responsable de la pancréatite dans le groupe A (70 vs 89 %), et en conséquence la pancréatite considérée plus fréquemment comme idiopathique (24 vs 10 %).

### EN CONCLUSION :

Les pancréatites chroniques diagnostiquées après 65 ans sont plus souvent calcifiées, latentes, associées à un diabète sucré et à une stéatorrhée, et moins souvent considérées comme alcooliques que celles reconnues chez les sujets plus jeunes. L'absence de second pic d'incidence suggère cependant qu'il n'existe pas une "pancréatite sénile" autonome, mais qu'il pourrait s'agir d'une maladie d'évolution plus lente, peut-être liée à une moindre consommation quotidienne d'alcool.

<sup>(1)</sup> Centre Hospitalier (Pau), <sup>(2)</sup> Centre Hospitalier (Tarbes), <sup>(3)</sup> Hôpital Saint André (Bordeaux)