

## "CAMBIOS ANATOMOFISIOLOGICOS BIOQUIMICOS LOCALES"

En etapas muy tempranas, existen cambios como edema, irritación, hay congestión vascular. Al progresar el trastorno, hay necrosis enzimática focal de la grasa de las células exocrinas y endocrinas, con conservación comparativa del estroma. Ello representa la destrucción proteolítica del parénquima, la extravasación hemorrágica puede ser mínima o extrema.

Cuando quedan estancadas las enzimas pancreáticas en los conductos y en los asinos del páncreas, se acumula tanto tripsógeno que supera al inhibidor de tripsina de las secreciones, y se activa una cantidad pequeña del primero para convertirse en tripsina, una vez que sucede así, la tripsina activa más tripsógeno aún; lo mismo que al quimotripsinógeno y a la carboxipolipeptidasa, lo que da por resultado un círculo vicioso que hace que por último queden activadas la mayor parte de las enzimas proteolíticas contenidas en los conductos y los asinos pancreáticos, los enzimas digieren con rapidez grandes partes del propio páncreas, lo que a veces destruye por completo y de manera permanente la capacidad de la glándula para secretar enzimas digestivos.