



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Pancreatite Aguda Pós-Trauma Com Formação De Pseudocisto Em Pacientes Pediátricos Em Diferentes Faixas-Etárias

Autores: VICTOR HUGO SANTOS 1, GUILHANE MARIA MAGALHÃES CARMO 1, MARINA DE LIMA RODRIGUES 1, GEISA NEUZA MIRANDA 1, MARIZA RODRIGUES FARIAS 1, TATYANA BORGES DA CUNHA KOCK 1

Resumo: Objetivo(s) Descrever características clínicas, evolução e manejo de crianças em diferentes idades, com pancreatite aguda (PA) pós-trauma e pseudocisto Método Revisão de prontuários de crianças internadas na enfermaria de pediatria de hospital terciário com PA pós-trauma com pseudocisto, comparando diferenças conforme idade Resultados Caso 1 – Paciente feminina, 6 anos, com dor abdominal e vômitos após trauma por guidão de bicicleta. Apresentando dor à palpação em hipocôndrio esquerdo, elevação de enzimas pancreáticas (amilase de 738 UI/l e lipase de 569 UI/l) e exames de imagem com alteração parênquima pancreático e rotura da cauda, cisto volumoso em região posterior de conteúdo anecoico e coleção pancreática. Permaneceu em jejum por 2 dias. Teve piora com dieta oral, sendo mantido nutrição enteral (NE) por sonda jejunal e após dieta hipolipídica. Apresentou oscilações das enzimas e do volume do cisto, recebendo alta após 2 meses de internação, sem necessidade de intervenção cirúrgica, com normalização das enzimas hepáticas e redução do cisto. Caso 2 – Paciente feminina, 2 anos 3 meses, com vômitos e dor abdominal após queda. Apresentou abdômen doloroso à palpação, alterações bioquímicas e USG com sinais de PA. Permaneceu em jejum por 2 dias, após dieta hipolipídica e alta no quinto dia. Após 1 semana, reinternou com piora clínica, desidratação, elevação de enzimas pancreáticas e tomografia de abdome com alteração da cabeça do pâncreas. Permaneceu em jejum por 4 dias e ao iniciar dieta hipolipídica teve piora. A ultrassonografia evidenciou formação de pseudocisto. Foi submetida a intervenções cirúrgicas e permaneceu em nutrição parenteral (NPP) por 2 meses. Recebeu alta após internação prolongada, com normalização do quadro. conclusão(ões) Traumas fechados representam importante causa de injúrias abdominais em crianças, sendo o pâncreas um dos órgãos mais acometidos. O diagnóstico de PA requer combinação de história clínica, exames bioquímicos e de imagem. Crianças menores podem apresentar sintomas inespecíficos. O manejo inclui hidratação, analgesia e nutrição. Acreditava-se que o jejum absoluto era necessário para recuperação pancreática. A orientação atual visa introdução precoce da NE, promovendo integridade da mucosa intestinal. A NPP parece prejudicar aumentar resposta inflamatória e taxas de infecção, sendo reservada para casos específicos. Lactentes e crianças menores toleram menos a transição para via oral e apresentam internações mais prolongadas. Os pseudocistos são complicações tardias.