



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Pseudocistogastrostomia Para Tratamento De Pseudocisto Pancreático

Autores: BRUNA DA ROSA E SILVA 1, Maria Helena Miranda Barreto 1,1,1,1, Cintia Steinhaus 1,1,1,1, Nicole Knorr Brenner 1,1,1,1, Caroline Montagner Dias 1,1,1,1, Maira Alexandra Duran Pacheco 1,1,1,1, Soraya Viana Rezende 1,1,1,1, Luiza Salgado Nader 1,1,1,1, Caroline Sales de Souza 1,1,1,1, Cristina Vicioli 1,1,1,1, Cristina Helena Targa Ferreira 1,1,1,1, Matias Epifanio 1,1,1,1

Resumo: Objetivo(s) Pseudocisto pancreático é uma cavidade cística, sem camada epitelial, formada por fluido pancreático, decorrente de algum agravo no parênquima ou nos ductos do pâncreas, com duração superior a 4 semanas. É incomum em crianças e nesta fase ocorre com maior frequência após trauma pancreático. Muitos apresentam resolução espontânea, embora alguns necessitem drenagem. O plano de tratamento cirúrgico ou conservador depende da preferência e experiência do cirurgião assistente e do caso. A derivação do pseudocisto é considerada segura e pode ser realizada através de pseudocistogastrostomia ou pseudocistojejunostomia, a depender da localização do pseudocisto. O objetivo foi descrever um caso de pseudocisto pancreático pediátrico, pós-traumático, com resolução após abordagem cirúrgica. Método Descrição de paciente portador de pseudocisto pancreático pós-traumático. Resultados Paciente masculino, 8 anos, sofreu queda de bicicleta com contusão abdominal. No dia seguinte ao trauma iniciou com náuseas, associadas a dor abdominal e vômitos. No mesmo dia do início dos sintomas, foi levado a um hospital, realizando exames laboratoriais (amilase 1305 e lipase 8380) e tomografia computadorizada de abdômen (TC), que evidenciou pequena área hipodensa em corpo de pâncreas. Por não tolerar dieta enteral e por manter níveis muito altos de amilase e lipase foi mantido em nada via oral (NVO) com hidratação endovenosa por 7 dias, seguido por nutrição parenteral. Após 20 dias do trauma, por permanecer com dor, sem aceitação de dieta oral e massa abdominal palpável foi realizada nova TC, mostrando grande cisto abdominal de parede lisa com 13,2x9,4x7,7cm, à esquerda da linha média, em contato com a face anterior do pâncreas. Quatro semanas após o trauma, foi realizada pseudocistogastrostomia por cirurgia aberta com aspiração de 650ml de líquido citrino, contendo dosagem de amilase e lipase de 91564 e 240603, respectivamente. Após o procedimento cirúrgico, paciente apresentou queda da amilase (185) e lipase (127) séricas. Realizada nova TC de abdome de controle que demonstrou pequena formação cística medindo 2,6cm de diâmetro no local do pseudocisto prévio. Reavaliado 2 meses após procedimento cirúrgico, mantendo-se assintomático. conclusão(ões) A drenagem cirúrgica mostrou-se segura e eficaz no paciente portador de pseudocisto pancreático pós-traumático.