



Trabalhos Científicos

Título: Pancreatite Aguda Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: ESTELA CRISTINA GIGLIO DE SOUSA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ (UNIOESTE)-CASCAVEL-PR), FERNANDA BORTOLANZA HERNANDES (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), HISADORA GEMELLI (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), MELISSA DORNELES CARVALHO (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), CARMEM DENISE ROYER (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), MARINA PANKA (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), FERNANDO CARITAS DE SOUZA (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), STHEFANNY JOSEPHINE KLEIN OTTONI GUEDES (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), GLEICE FERNANDA COSTA PINTO GABRIEL (UNIOESTE-CASCAVEL-PR), MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (UNIOESTE-CASCAVEL-PR)

Resumo: INTRODUÇÃO A pancreatite aguda (PA) é uma doença inflamatória do pâncreas. Clinicamente, varia de quadros leves a graves com alta mortalidade. A incidência é de 1/10.000 crianças por ano, embora esteja aumentado devido ao aumento da obesidade. O objetivo deste estudo foi relatar um caso de pancreatite aguda com breve revisão de literatura. RELATO DO CASO E.H.S.K, 13 anos, masculino, branco, procedente de Marechal Cândido Rondon-PR, foi encaminhado a um hospital de referência com suspeita de pancreatite aguda. Mãe relatava que há três dias o adolescente iniciou com dor epigástrica, polidipsia, poliúria e vômitos pós-prandiais. Procurou atendimento médico no município de origem onde foi verificado desidratação, taquicardia e hiperglicemia, sendo encaminhado a hospital de referência. Exame físico: 98 Kg, estatura: 169 cm, regular estado geral, desidratado 2+/4+, palidez cutâneo-mucosa, pele fria e pegajosa, taquipneico, inquieto e glicofita: 299. Pulsos periféricos com amplitude diminuída, enchimento capilar de 3 segundos. Abdome globoso, ruídos hidroaéreos diminuídos, macicez difusa à percussão e doloroso à palpação difusa. Exames laboratoriais: Hb: 16,2, leucócitos: 31.360 (bastonetes:13%), plaquetas: 375.800, Ur: 34, Na: 128, K: 4,3, Ca: 4,7, Creatinina: 0,71, PCR: 31,1, lipase: 2262, amilase: 402, GGT: 44, FA: 172 e BT: 0,97 (BD: 0,64 e BI: 0,33). Tomografia: pâncreas com dimensões aumentadas e contornos indefinidos apresentando densificação dos planos adiposos adjacentes sugerindo pancreatite intersticial edematosa. Paciente permaneceu internado para hidratação e sintomáticos. DISCUSSÃO A pancreatite aguda pode variar desde simples desconforto abdominal até quadro sistêmico grave, que pode evoluir para óbito. Muitas vezes há PA por obesidade mórbida, como no caso relatado, a qual apresentou melhora clínica e laboratorial após tratamento. CONCLUSÃO Apresentou-se um caso de PA ocasionado pela obesidade que apresentou evolução favorável. Crianças com dor abdominal e amilase e/ou lipase sérica 8805, 3 vezes os limites superiores do normal deve incluir no diagnóstico diferencial PA.