Trabalhos Científicos

Título: Pancreatite Aguda Recorrente: Relato De Caso

Autores: CLAUDIA REGINA NUNES ELOI DA LUZ (UFMA), JONAS FELIPE NUNES ELOI DA LUZ (UFMA), ELINE ROSE SALDANHA NUNES REIS (UFMA), LEANDRO SALDANHA NUNES MOUZINHO (UFMA), DANIEL NUNES MORAIS (UFMA)

Resumo: Pancreatite é uma condição inflamatória do pâncreas, sendo um diagnóstico diferencial importante para a investigação de dor abdominal. Pode ser subdividida em Pancreatite Aguda (PA), Pancreatite Aguda Recorrente (PAR) e Pancreatite Crônica (PC). PA é definida por uma inflamação reversível do parênquima pancreático com pelo menos dois dos três seguintes critérios: dor abdominal, amilase e/ou lipase elevadas com níveis séricos três vezes acima do limite superior da normalidade e exames de imagem que sugerem PA. PAR requer pelo menos dois episódios de PA, com completa resolução da dor por pelo menos um mês entre os dois episódios ou a completa normalização das enzimas pancreáticas antes do episódio subsequente de PA. PC é um processo irreversível que leva a mudanças estruturais e funcionais do pâncreas. "Menino, 2 anos e 6 meses, com dor abdominal. Amilase: 302U/L e lipase: 784U/L. TC de abdômen normal, evoluiu com complicações infecciosas. Fez uso de dieta enteral, antibióticos e sintomáticos. Alta com normalização das enzimas pancreáticas. Com 3 anos e 2 meses, internou com dor abdominal. Amilase: 554U/L; lipase: 1.336U/L; cálcio: 8,8mg/dl; ultrassom de abdômen com cistos pancreáticos. Alta com normalização das enzimas pancreáticas e diminuição do diâmetro dos cistos. Com 3 anos e 5 meses, novo episódio de dor abdominal, sendo novamente internado. Amilase: 309U/L; lipase: 1.024U/L; cálcio: 8,99mg/dl. Nega história familiar de doença pancreática; uso de drogas e trauma abdominal. Exames: CEA normal; Cloro no suor: normal; ASCA: negativo; Imunoglobulinas normais; AGA negativo; Anticorpo antitransglutaminase negativo; Painel respiratório viral negativo; TORCH negativo; Ácidos orgânicos na urina normal; elastase fecal: normal; esteatócrito: negativo; função hepática e renal normais; albumina e fração gama normais; Triglicerídeos: normal; Magnésio; vitamina D, glicemia, insulina e Hemoglobina glicada normais; Colangioressonância: pâncreas de dimensões aumentadas com sinais de inflamação aguda. Ducto pancreático principal com calibre normal, sem falhas de enchimento; sem fatores obstrutivos; sem falhas anatômicas. Com coleções peripancreáticas. Ausência de mutações nos genes PRSS1; SPINK1 e CFTR. """Pancreatite aguda na faixa etária pediátrica possui uma incidência crescente devido a maiores conhecimentos sobre a doença. Ocorre mais comumente em crianças abaixo dos cinco anos de idade. Cerca de 15-35% poderão evoluir para PAR. Aproximadamente 25% dos casos de PA pediátrica são classificados como idiopáticos. PA e PAR são enfermidades com uma ampla variedade de fatores etiológicos tendo um percentual significativo de pacientes que não conseguimos encontrar a causa. Após nossa investigação não foi possível definir a etiologia da PAR nesse paciente. Concluímos ser uma pancreatite aguda recorrente idiopática.