



Trabalhos Científicos

Título: Pâncreas Anular - Um Relato De Caso.

Autores: JULIANA JÉSSICA BATISTA PITOMBEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); CHISTIANI VERRI MARQUES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); MANUELA SILVA MEIRELES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); DAIANA MONTEIRO TAVARES BEZERRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); JULIANNE RITA GURGEL LIMA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); GISELLE BRANDÃO DA SILVA MAIA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); LORENA FREITAS DE FRANÇA GUIMARÃES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); AMANDA NOGUEIRA FERNANDES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); VERA REGINA APOLIANO RIBEIRO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF); OSVALDO RABELO NETO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA - HGF)

Resumo: Introdução: O pâncreas anular é uma anomalia congênita rara, com uma incidência estimada e 1:10.000 – 20.000 nascimentos. Caracteriza-se por uma banda ou anel de tecido pancreático, que circunda a porção descendente do duodeno, causando graus variados de obstrução intestinal extrínseca. Descrição do caso: MISL, 5 anos admitida apresentando vômitos com restos alimentares e biliosos, sem muco ou sangue, desde dois anos de idade, principalmente, após grandes refeições. Relatava também epigastralgia e tosse seca. Realizou seriografia esofagogastroduodenal, que evidenciou semi-obstrução duodenal (2ª porção), sugestiva de pâncreas anular, e refluxo gastroesofágico grau III. Realizou Entero-TC apresentando trave com atenuação de partes moles entre o contorno medial da cabeça pancreática e o segmento V hepático, envolvendo parcialmente a 1ª porção duodenal, sugerindo pâncreas anular incompleto. Durante o internamento realizou laparotomia exploradora, a dissecação da região permitiu a identificação de uma formação anular de tecido pancreático envolvendo parcialmente o duodeno, sendo realizada derivação duodenal. A paciente apresentou boa evolução pós-operatória e obteve alta com dieta oral sem intercorrências. Discussão: o pâncreas anular é uma anormalidade rara onde o anel pancreático causa obstrução duodenal, essa pode ser total, causando sintomas logo após o nascimento, ou em 75% dos casos, a obstrução é parcial que pode retardar o diagnóstico pela sintomatologia inespecífica, como vômitos intermitentes no caso apresentado. A derivação duodenal é mais comumente indicada em pacientes pediátricos com melhora significativa da sintomatologia. Conclusão: O pâncreas anular é uma anormalidade rara e deve ser lembrada em sintomatologias gastrintestinais inespecíficas recorrentes, como apresentado no caso, para diagnóstico e intervenção precoce com melhora significativa da qualidade de vida do paciente.