



Trabalhos Científicos

Título: Pancreatite Aguda Necrosante Em Crianças

Autores: RAFAELA JUCÁ PIRES DE SÁ (HOSPITAL SÃO RAFAEL); MILENA RIOS SANTOS (HOSPITAL SÃO RAFAEL)

Resumo: Introdução: A pancreatite aguda (PA) é o distúrbio pancreático mais comum em crianças. Apresenta-se de forma autolimitada em sua maioria, podendo evoluir para pancreatite necrosante em < 1% dos casos. Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 12 anos, apresentou quadro de dor em região epigástrica, de forte intensidade, com irradiação para todo abdome, associado a vômitos. Foi submetido a laparotomia exploratória sob suspeita de abdome agudo, visualizado pancreatite necro hemorrágica. Transferido para hospital terciário, iniciado analgesia hidratação venosa, e por melhora clínica, iniciada terapia nutricional com dieta enteral, progredindo para via oral. Evoluiu com febre, secreção em ferida operatória, sinais flogísticos locais, realizado tratamento com Fluconazol por hemocultura com *Saccharomyces cerevisiae*. Apresentou gradativamente melhora das enzimas pancreáticas. Em Tomografia computadorizada (TC) de abdome de controle, apresentou involução progressiva das lesões correspondentes à necrohemorragia, sem surgimento de complicações. Sem necessidade de medidas intervencionistas, com resolução completa do quadro. Discussão: A apresentação clínica inicial da pancreatite necrosante é manifestada prevalentemente com dor abdominal, náuseas e vômitos. Para definição, é necessária a presença de 2 dos 3 critérios: dor abdominal sugestiva; achados radiológicos característicos de pancreatite; e elevação das enzimas pancreáticas, em pelo menos três vezes o valor normal. A avaliação por imagem é necessária nos casos graves ou duvidosos, podendo ser dispensada nos casos leves. A TC de abdome é considerada padrão ouro, definindo diagnóstico, gravidade e sua extensão. A PA comumente não evolui com complicações em crianças. Já a forma necrosante, apresenta maior morbidade devido a maior risco de complicações e aumento do tempo de internamento hospitalar. É necessário tratamento de suporte intensivo, como analgesia, terapia nutricional, hidratação e medidas minimamente invasivas quando necessária intervenção cirúrgica. Conclusão: Apesar da alta morbimortalidade, a PA necrosante em crianças apresenta melhor prognóstico, possibilitando o tratamento prevalentemente conservador.