



Trabalhos Científicos

Título: Pseudocisto De Pâncreas Em Criança: Relato De Caso

Autores: LAYANNA BEZERRA MACIEL PEREIRA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), BRUNA MARTINS DE CARVALHO (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), LAÍSA MILENA PRACIANO PEIXOTO (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), CARLOS ALEXANDRE GUEDES SOUTO (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), RICARDO WILLIAM DE ALMEIDA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), HUGO LEONARDO JUSTO HORÁCIO (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), TACIANA DE ARAÚJO FRANÇA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), MARINA CAVALCANTE SILVEIRA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), SHEYLA VIRGÍNIA LINS ROCHA (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), JOSÉ ANTONIO GONÇALVES MATIAS (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), RENATHA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY, JOÃO PESSOA- PB), NÍNIVE GOMES DE QUEIROGA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY, JOÃO PESSOA- PB), NATÁLIA DANTAS ANDRADE CUNHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY, JOÃO PESSOA- PB), TAMÍRIS BAPTISTA SAMPAIO (HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA DE FIGUEIREDO, JOÃO PESSOA-PB), EMANUELLE CARVALHO CÉSAR FÉLIX (HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA DE FIGUEIREDO, JOÃO PESSOA-PB), KALINO GRANGEIRO WANDERLEY (COMPLEXO DE PEDIATRIA ARLINDA MARQUES, JOÃO PESSOA- PB), RODRIGO ANDRADE DE FIGUEIREDO RÊGO (HOSPITAL RIO POTY, TERESINA-PI)

Resumo: O pseudocisto de pâncreas é raro na criança, sendo seu aparecimento, nesta faixa etária, mais relacionado com traumatismo. **Objetivo:** Descrever caso de pseudocisto pancreático pós-traumático em criança. **Descrição do caso:** Paciente, J. E. X. C., feminino, 12 anos, com histórico de trauma abdominal fechado durante acidente de bicicleta necessitando de internação hospitalar imediata. Ultrassonografia(USG) de entrada evidenciou líquido em cavidade abdominal, evoluindo com pancreatite aguda (PA). Apresentou dor abdominal em flanco esquerdo (que ocasionalmente tornava-se difusa), vômitos e aumento importante dos níveis de amilase. Tomografia Computadorizada(TC) de abdômen mostrava pâncreas de dimensões aumentadas, com área sugestiva de laceração completa em colo. Devido piora do quadro algico e presença de hematêmese, foi realizada nova TC que evidenciou volumosa formação cística pancreática de conteúdo homogêneo medindo 41,5 x 37,8 mm. Após estabilização clínica, recebeu alta hospitalar. Queixava-se de fortes dores abdominais, com reinternações em outros serviços, sendo encaminhada para hospital de referência. Evoluiu com aumento de amilase, febre, hematêmese, débito bilioso e oligúria. Foi instituída nutrição parenteral, antibioticoterapia e suporte de Unidade de Terapia Intensiva. USG abdominal evidenciou a presença de um segundo pseudocisto pancreático, além do aumento significativo do primeiro, sendo programada abordagem cirúrgica. Realizou-se laparotomia para anastomose pseudocisto-gástrica. Recebeu alta hospitalar no 46º dia pós operatório. **Discussão:** Devido à sua localização retroperitoneal, as lesões traumáticas pancreáticas podem ser de difícil diagnóstico, e por isso a incidência descrita de PA secundária ao trauma pode ser subestimada. Além disso, a dificuldade e o atraso diagnóstico podem contribuir para maior morbidade e mortalidade dessas crianças. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e manejo apropriado dos traumas abdominais fechados podem contribuir para uma melhor evolução do paciente e prevenir complicações imediatas e tardias relacionadas.