

## Trabalhos Científicos

**Título:** Pancreatite Aguda De Repetição Após Infecção Por Sars-Cov-2: Recorrência Em Paciente Pediátrica - Relato De Caso

**Autores:** MARIANA LENZA RESENDE (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), MÁRCIO MIASATO (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), PRISCILA STAPF (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), ELIAS EL MAFARJEH (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), SAMIR BERNARDO ILE MCAUCHAR E SILVA (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), MARIANE YUKA HOSOMI (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), MATHEUS COSTA CARVALHO AUGUSTO (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), DANIELY PESSOA MOREIRA (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), BÁRBARA CHRISTINA NOELLY E SILVA (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), GILDA PORTA (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A infecção por Sars-Cov-2 se manifesta com sintomas respiratórios e intestinais. A Síndrome inflamatória multissistêmica secundária a essa infecção, ainda em descrição, pode acometer diversos sistemas do organismo. RELATO DE CASO: L.M.Y, 2 anos, feminino, com dor abdominal e vômitos. Na Emergência com Amilase:826 U/L e Lipase:1007U/L. Internada e realizado hidratação, jejum, sintomáticos e dieta branda no 4º dia, evoluindo conforme aceitação. Feito PCR para SARS-Cov-2 com resultado inconclusivo, porém sorologia positiva. Ultrassonografia (USG) abdominal com coleção líquida periesplênica. Recebeu alta no 5º dia com Amilase 98 U/L e Lipase 33 U/L. Após 9 meses, apresentou dor abdominal, vômitos e PCR positivo para SARS-CoV-2, amilase 2301 U/L e lipase 4193 U/L, tomografia computadorizada (TC) de abdome com contraste evidenciando densificação dos planos adiposos adjacentes e necrose do parênquima, sugestivo de pancreatite. Em Unidade de Terapia Intensiva, jejum, hidratação, sintomáticos e investigação etiológica do caso. Apresentou normalização de amilase e lipase no 6º dia de internação. DISCUSSÃO: O diagnóstico de pancreatite aguda baseia-se em 2 dos 3 critérios: dor abdominal, elevação de amilase e lipase >3 vezes o limite superior e/ou exame de imagem compatível com pancreatite. O acometimento pancreático se dá pela existência de receptores da enzima conversora de angiotensina 2 nas porções endócrina e exócrina do pâncreas, propiciando que o vírus se ligue a elas. A elevação das enzimas pancreáticas ocorre em até 20% dos casos. Não é comum o achado isolado de pancreatite, apenas em associação a falência múltipla de órgãos. CONCLUSÃO: A pancreatite aguda pós infecção por SARS-CoV-2 é rara, e até a presente data não foram descritos casos de pancreatite de repetição associados à infecção. Dessa forma, demonstra-se a importância de realizar teste para COVID-19 em paciente com sintomas do trato gastrointestinal, mesmo na ausência de sintomas respiratórios.