

Trabalhos Científicos

Título: Tumor De Pâncreas Como Diagnóstico Diferencial De Dor Abdominal Na Emergência Pediátrica
Autores: JOÃO RAFAEL COHEN GORODICHT (FSM), ANTONIO MONTEIRO DE CARVALHO MALHEIROS (FSM), FERNANDO TARCSAY MARQUES NETO (FSM), LETÍCIA JABOR VEIGA (FSM), ANDRÉ FILIPE FREIND (HMMC), PATRÍCIA FERNANDES MIRANDA (HMMC), IASMIM CRISTINA MENDES GOMES (HMMC), MONICA ROSENBLATT (FSM), CARLA RAQUEL PORTILLA SANCHEZ DI TULIO (HMMC), KÁTIA FARIAS E SILVA (UERJ/FSM)

Resumo: Trauma abdominal fechado é muito comum em crianças e adolescentes e a dor consequente pode ser subestimada. Tumores pancreáticos são extremamente raros na faixa etária pediátrica, sendo frequente o diagnóstico incidental por exame de imagem. Este caso ilustra a importância da investigação de dor abdominal na emergência. Feminina 13 anos previamente hígida, admitida após trauma abdominal fechado em luta de Judô, com dor abdominal intensa associado a episódios de emese. Realizou Tomografia(TC) de abdomen evidenciando imagem heterogênea arredondada em corpo e cauda de pâncreas, medindo cerca de 64 x 61x 55 mm, com focos densos em seu interior (componente hemático), com pequena quantidade de líquido livre periesplênico. Sinais de rotura dessa lesão na sua porção posteriorinferior, causando hemoretroperitônio, maior do lado esquerdo, estendendo-se a goteira parietocólica esquerda e pelve. Nova TC abdomen após 7 dias manteve mesmas dimensões porém paredes com maior realce do contraste e aspecto sugestivo de tumor de Frantz. Hemogramas seriados não evidenciaram sangramento ativo. Adolescente transferida ao Hospital com Oncohematologia sendo submetida a abordagem cirúrgica, e mantendo acompanhamento ambulatorial enquanto aguarda biópsia. O tumor de Frantz(TF) ou tumor sólido pseudopapilar, é uma neoplasia rara do pâncreas de baixo potencial de malignidade, geralmente encontrada em mulheres jovens. Pode se manifestar com sintomas como dor e distensão abdominal, mas muitas vezes é assintomático e descoberto incidentalmente. O diagnóstico é baseado em 4 fatores: maior incidência em mulheres jovens, tumor abdominal com ou sem dor, ausência de achados hematológicos ou bioquímicos anormais e conteúdo tumoral sólido e cístico com hemorragia e necrose vistos em ultrassom, tomografia computadorizada ou ressonância magnética. Diagnósticos diferenciais, como tumores pancreáticos neuroendócrinos, carcinomas de células acinares e pancreatoblastomas devem ser afastados. O TF é mais comum na cauda do pâncreas em adultos e na cabeça em crianças. Sua origem celular ainda não é completamente compreendida É neoplasia de crescimento lento. Pode ser detectada em exames de rotina devido a sua natureza assintomática. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica, com bom prognóstico. Recorrência tem sido relatada, especialmente em casos de trauma abdominal com rotura do tumor. É essencial a escuta e valorização da queixa de dor abdominal na emergência, que neste caso permitiu diagnóstico presumido de TF pela imagem característica, permitindo abordagem cirúrgica imediata.