

3 PANCREATITE AGUDA COMO APRESENTAÇÃO CLÍNICA INAUGURAL DE NEOPLASIA DO PÂNCREAS: ASPETOS CLÍNICOS E IMAGIOLÓGICOS

Marques S, Carmo J, Carvalho L, Bispo M, Chagas C

Introdução e objetivos: A neoplasia do pâncreas é causa de pancreatite aguda (PA) em 2-7% dos casos. O diagnóstico é habitualmente estabelecido por TC, recomendada em todos os casos de PA de causa não esclarecida após os 40 anos. O papel da ecoendoscopia (EUS) após um episódio isolado de PA de causa não esclarecida não está totalmente definido. Este estudo teve como objetivos analisar o perfil dos doentes com PA como apresentação inaugural de neoplasia pancreática e determinar como foi estabelecido este diagnóstico.

Material: Estudo retrospectivo (Jun.2015-Dez.2016), que incluiu todos os doentes internados por PA. Destes, foram selecionados aqueles com o diagnóstico de neoplasia do pâncreas estabelecido durante a investigação etiológica da PA. Foram analisados aspetos clínicos e as características imagiológicas e histológicas das neoplasias pancreáticas identificadas.

Resultados: Sessenta e dois doentes foram internados por PA (idade 64 ± 20 anos [21-99 anos]; M/F 0,8). Destes, em 6 (9,7%) foi diagnosticada neoplasia do pâncreas durante a investigação etiológica da PA (idade 63 ± 20 anos [42-80 anos]; M/F 1,0). A maioria destes casos apresentou-se sob a forma de PA recorrente (66%). O diagnóstico de neoplasia pancreática foi estabelecido por TC em 2 casos e por EUS nos restantes 4 (todos com TC prévia negativa para massa pancreática). A TC de pâncreas na fase aguda (durante o internamento por PA) permitiu apenas identificar lesões pancreáticas com dimensão ≥ 5 cm ($52,5 \pm 3,5$ mm). Por sua vez, a EUS permitiu detetar lesões mais pequenas ($29,3 \pm 6,9$ mm), não reconhecidas previamente em TC. Estabeleceu-se o diagnóstico de adenocarcinoma pancreático em 5 doentes e IPMN num doente.

Conclusões: A neoplasia do pâncreas foi responsável por 10% dos casos de PA. Em 2/3 dos casos, a TC foi negativa e o seu diagnóstico foi estabelecido por EUS, reforçando o papel desta técnica na abordagem da PA de causa não esclarecida.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental