

## 6 IMAGEM RARA NA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - UM CASO CLÍNICO DE DOR ABDOMINAL

Antunes A.G., Eusébio M., Vaz A.M., Queirós P., Agapii R., Peixe B., Guerreiro H.

Reporta-se o caso de um homem de 52 anos, que recorreu por epigastralgia de predomínio pós-prandial, associado a vómitos com 7 dias de evolução. Referia episódio de características semelhantes, autolimitado, há cerca de 1 mês; história de perda ponderal superior a 10% no último ano e hábitos etanólicos de 100 g/dia. Ao exame objectivo, apresentava um bom estado geral, mucosas coradas e anictéricas; abdómen: mole, depressível, indolor, sem massas ou organomegalias. Analiticamente salientava-se Hb: 13,7g/L; Leucócitos:  $7 \times 10^9/L$ ; N: 74,6%; Plaquetas:  $260 \times 10^9/L$ ; INR: 0,94; AST: 20UI/L; ALT: 13UI/L; FA: 44U/L; Amilase: 44 UI/L; Lipase 68UI/L; BUN: 6mg/dL; Creatinina: 0,68mg/dL; BT: 0,9mg/dL; PCR: 4mg/L. A endoscopia digestiva alta revelou no bordo superior do vértice bulbar, uma lesão de morfologia tubular, recoberta de mucosa normal, com 30mm de comprimento, ocupando  $\frac{1}{4}$  da circunferência do órgão (biopsou-se). Perante suspeita de Atíпия, realizou-se TC-Abdomino-Pélvica onde se observou uma massa heterogénea sólida, com cerca de 40x15mm, aparentemente localizada na goteira pancreatoduodenal; sem evidência de adenopatias ou líquido livre. A histologia foi inconclusiva, optando-se pela realização de Eco-endoscopia, que confirmou a localização da lesão como extra-pancreática, apresentando-se heterogénea, hipoecogénica, com áreas anecogénicas e doppler negativo. Foi realizada PAAF, sendo o resultado histológico inconclusivo. Na RMN-Abdominal, identificou-se um aumento de dimensões da lesão relativamente à TC anterior, apresentando-se esta em continuidade com a artéria gastroduodenal, com limites bem definidos, associando-se edema à periferia, com hipersinal espontâneo em T1 e acentuado hipersinal em T2, sem realce após administração de gadolínio. Firmou-se o diagnóstico de pseudoaneurisma trombosado da artéria gastroduodenal, em provável relação com episódio prévio de pancreatite aguda. Os pseudoaneurismas ocorrem em até 10% das pancreatites, sendo a artéria gastroduodenal afectada em menos de 15% dos casos. O gold standard para o diagnóstico é a angiografia, apresentando a TC e a RMN uma sensibilidade que ronda os 67%.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar do Algarve – Polo de Faro