

56 PANCREATITE AGUDA E LEPTOSPIROSE – UMA RELAÇÃO POUCO HABITUAL OU SUBDIAGNOSTICADA?

Giestas S., Casela A., Almeida N., Ferreira M., Tomé L., Sofia C.

A etiologia infecciosa da pancreatite aguda (PA) é rara (menos de 2%). A PA como complicação da infeção por *Leptospira* é incomum existindo apenas alguns casos reportados na literatura. Apresenta-se o caso de uma doente de 29 anos que recorreu ao serviço de urgência por epigastralgias com irradiação em barra para o dorso sem outros sintomas associados. Puérpera (filho 2 meses). Medicada em ambulatório com Folifer® e Cerazette®. Sem outros antecedentes pessoais ou familiares relevantes. Na admissão hemodinamicamente estável, apirética, abdómen difusamente doloroso à palpação profunda mas sem sinais de irritação abdominal. Analiticamente, de realçar: Leucocitose 17,8G/L; Amilase 2822U/L; LDH 235U/L; Glicose 122mg/dL; TGO 36U/L; TGP 41U/L; PCR 0,22mg/dl; perfil lipídico dentro dos valores de referência. Ecografia abdominal: fina lâmina de derrame peri-hepático sem outras alterações. Internada por quadro de PA com 0 critérios de Ranson na admissão. Às 48-72 horas de internamento doente febril e com manutenção de dor intensa apresentando defesa à palpação abdominal profunda. Realizadas culturas (negativas) e TC abdominal urgente demonstrando moderado volume de derrame peritoneal, pâncreas com marcado aumento dimensional, marcada densificação da gordura peri-pancreática com pequena área no corpo sugestiva de necrose e aparente foco microlitiásico mineralizado na vesícula biliar. Iniciou antibioterapia empírica com imipenem apresentando melhoria clínica e analítica progressiva. As serologias do CMV, Toxoplasmose, HSV 1/2 e Varicela Zooster foram negativas mas a serologia da *Leptospira* apresentava IgG negativo e IgM duvidoso (15,2 U/ml). A pesquisa de *Leptospira* em fundo escuro foi negativa. Imunoglobulina G4 dentro valores de referência. Alta ao 12º dia de internamento. Evolução serológica foi compatível com infeção recente (IgM 26,9U/ml; IgG <2U/ml). Doente atualmente assintomática. Apesar de rara o reconhecimento da infeção por *Leptospira* como causa de PA deve ser considerado visto que o início precoce de terapia antibiótica adequada tem importantes implicações no prognóstico destes doentes.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra