

EP-175 - PSEUDOANEURISMA DA ARTÉRIA GASTRODUODENAL COM FISTULIZAÇÃO ARTÉRIO-BULBAR SECUNDÁRIO A PANCREATITE AGUDA

Cláudia Macedo¹; Elisa Gravito-Soares^{1,2}; Marta Gravito-Soares^{1,2}; Luís Tomé¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: A formação de um pseudoaneurisma secundária à erosão arterial é uma complicação rara da pancreatite aguda com elevadas taxas de morbimortalidade.

Descrição do caso: Homem de 77 anos com antecedentes de insuficiência cardíaca e diabetes mellitus tipo 2 não-insulotratado foi internado por pancreatite aguda severa, de etiologia litiásica, complicada de coleções líquidas peri-pancreáticas infetadas, tendo sido submetido a drenagem percutânea. No entanto, cinco dias depois, por ausência de melhoria clínica e analítica, foi realizada necrosectomia da loca retropancreática por laparotomia transversal esquerda via transabdominal. No segundo dia do pós-operatório, inicia quadro clínico de hematemeses e hematoquezias com instabilidade hemodinâmica. Submetido, após estabilização hemodinâmica, a endoscopia digestiva alta com observação de coágulo volumoso na face posterior do bulbo sob área de mucosa escavada e extensamente ulcerada. Solicitada angio-TC abdominal com observação de área de realce hipervascular anteriormente à cabeça pancreática, na aparente dependência da artéria gastroduodenal, em provável relação com a formação de pseudoaneurisma com densificação em redor, em contiguidade com a região pilórica e primeira porção duodenal. Por evidência de hemorragia ativa, foi realizada angiografia que confirmou a mesma na dependência da artéria gastroduodenal tendo-se procedido a embolização com microesferas e microcoils. Tratamento bem sucedido, sem intercorrências, com exames de controlo (endoscopia sem alterações e angio-TC sem evidência de recidiva hemorrágica).

Motivação: Apresentamos este caso clínico, ilustrado iconograficamente (imagiológica e endoscópica), que ilustra uma complicação pouco frequente da pancreatite aguda, potencialmente fatal, que devemos ter sempre em consideração no diagnóstico diferencial de hemorragia digestiva alta num contexto clínico adequado. Apesar do acesso endoscópico favorável, a potencial severidade da hemorragia por manipulação endoscópica impõe uma abordagem terapêutica, angiográfica e/ou cirúrgica primária. A discussão e atuação multidisciplinar foi a chave para o sucesso do tratamento do doente.