



**Semana
Digestiva**
Digital 20 e 21 de
novembro
2020

PANCREATITE AGUDA RECORRENTE EM PEDIATRIA – PANCREAS DIVISUM

Moura, D.B., Nunes, N., Rebelo, C. C., Flor de Lima, M., Santos, V., Rego, A.C.,
Pereira, J.R., Paz, N., Duarte, M.A.
Serviço de Gastreenterologia do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada,
EPER

CASO CLÍNICO

Adolescente do sexo masculino, 14 anos de idade, com pancreatite aguda recorrente – três episódios no período de um ano. Foram excluídas as principais causas de pancreatite aguda, tendo o estudo por colangiopancreatografia por ressonância magnética revelado a presença de *pancreas divisum* completo, com drenagem independente do ducto pancreático principal pela papila *minor*.



Figura 1 – Papila *minor*.

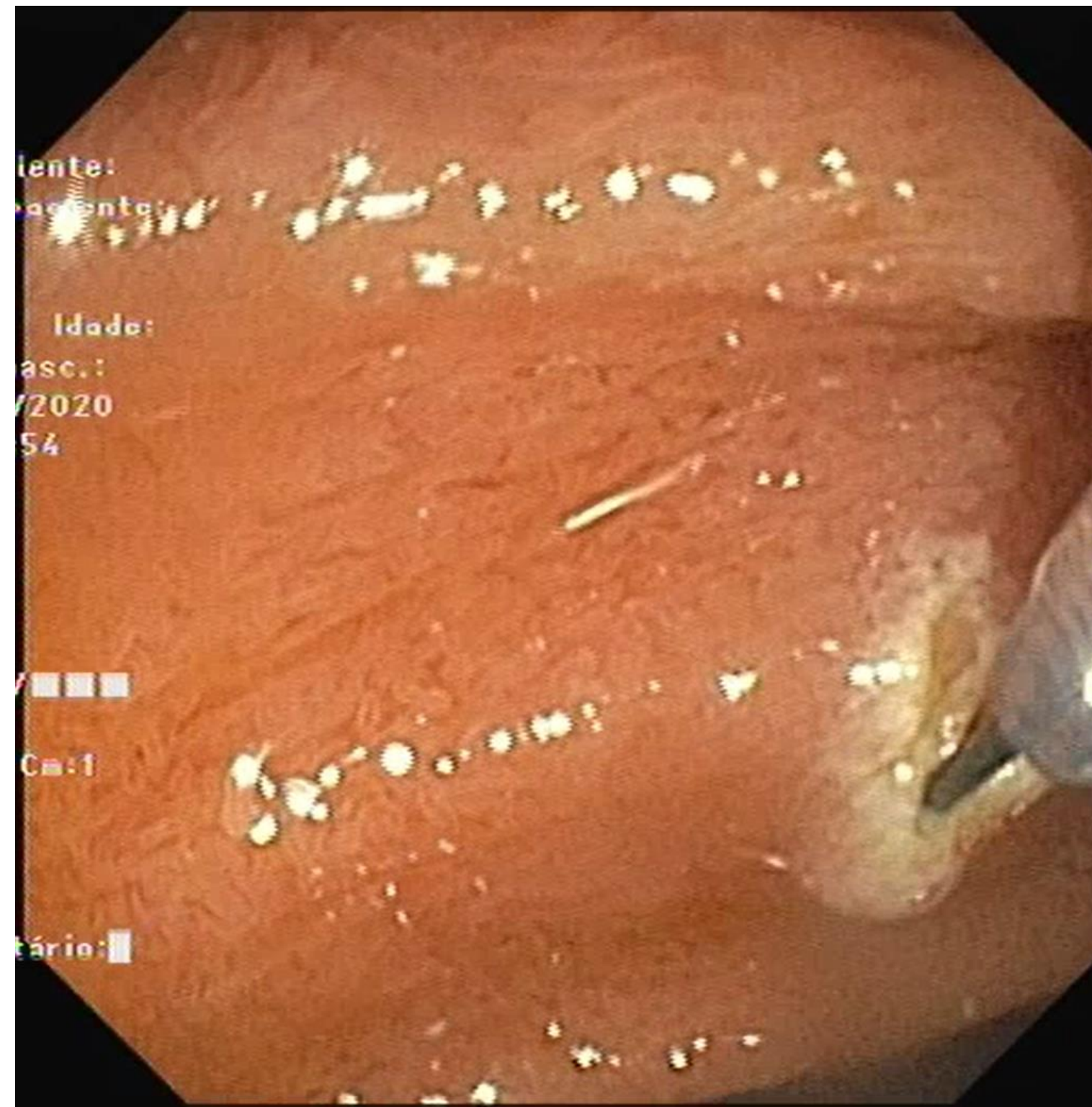


Figura 2 – Pré-corte com faca de Mori.



Figura 3 – Introdução de fio-guia.

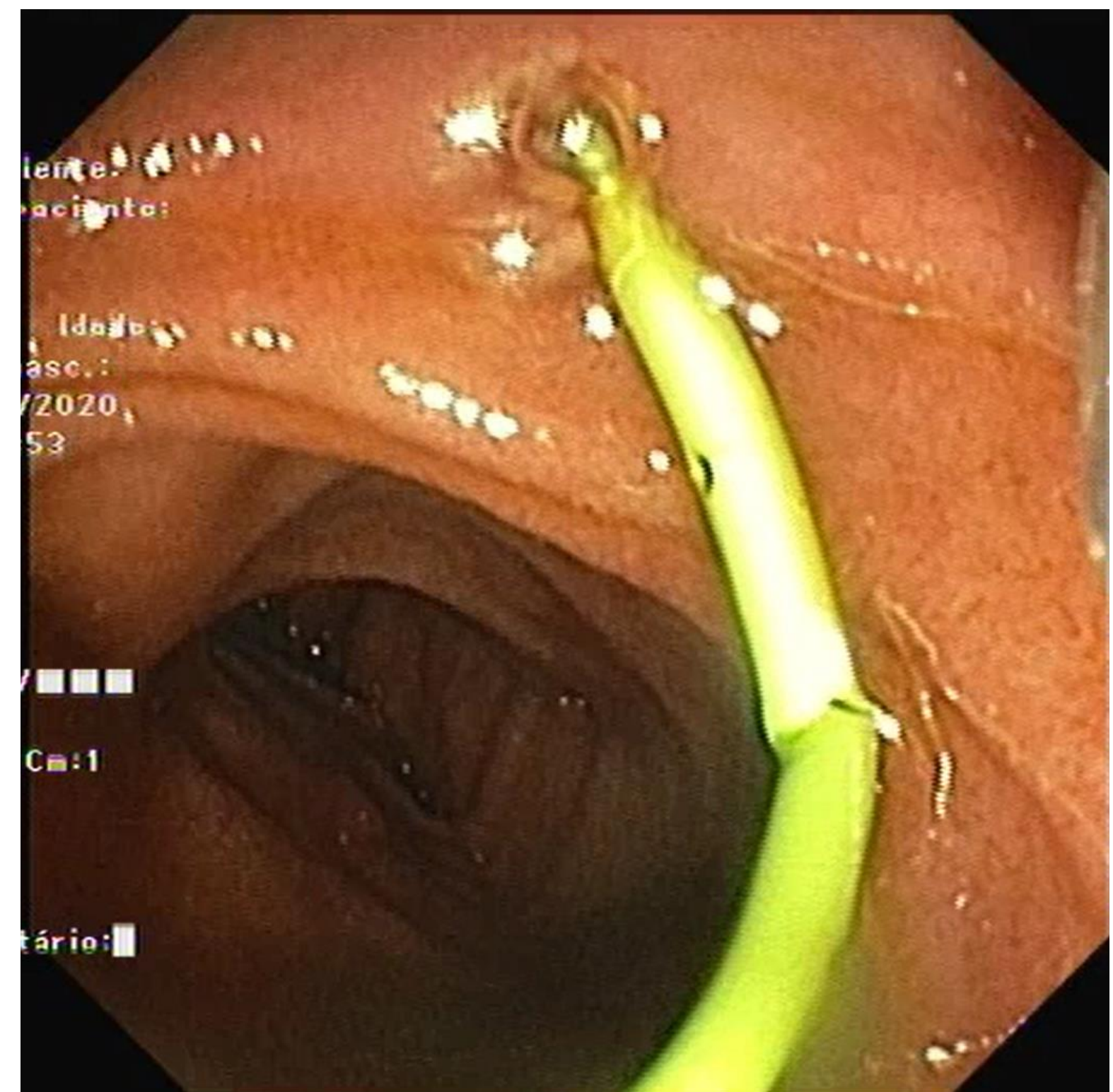


Figura 4 – Colocação de prótese plástica.

INSTANTÂNEO ENDOSCÓPICO

Realizou colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE). A canulação da papila *minor* (figura 1) foi efetuada após pré-corte com faca de Mori (figura 2), seguida de esfinterotomia com colocação de prótese plástica (5 cm, 5 fr) (figuras 3 e 4). O procedimento decorreu sem complicações. No seguimento o doente manteve-se assintomático, sem recidiva de pancreatite aguda após seis meses.

CONCLUSÃO

Pancreas divisum é a malformação congénita pancreática mais comum, com uma prevalência de cerca de 10%, sendo uma causa incomum de pancreatite aguda^{1,2}. O tratamento endoscópico é um procedimento tecnicamente difícil, tendo sido efetuado com sucesso e sem complicações no caso apresentado.

REFERÊNCIAS

- 1 - Gutta A. *et al*, Identification and Management of Pancreas Divisum, Expert Review Gastroenterology Hepatology, 2019 Nov; 13(11): 1089–1105.
- 2 - Ferri V. *et al*, Diagnosis and treatment of pancreas divisum: A literature review., Hepatobiliary & Pancreatic Diseases International, 2019; 18:332-336.