

## 5 PANCREATITE AUTOIMUNE TIPO 2: UM DESAFIO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASSA PANCREÁTICA

Martins C. (1,3), Lago P. (1), Sousa P. (1,4), Costa F. (5), Davide J. (2,6), Castro-Poças F. (1,2,6), Pedroto I. (1,2)

A pancreatite autoimune (PAI) é uma entidade rara, de etiopatogenia pouco conhecida e cujo diagnóstico implica a integração de dados clínicos, serológicos, imagiológicos e histológicos. A apresentação clínica sob a forma de massa pancreática ocorre em cerca de 85% dos casos, impondo-se o diagnóstico diferencial com a neoplasia pancreática. Descrevem-se duas formas de PAI: tipo 1, pertencente ao espectro das doenças associadas à IgG4, e a tipo 2, mais rara e também designada de pancreatite centro-ductal idiopática.

Os autores apresentam o caso de uma mulher de 45 anos, leucodérmica, com história de hipertensão arterial e colite ulcerosa medicada em ambulatório com bisoprolol e mesalazina. Durante a realização de RM abdominal para esclarecimento etiológico de nódulo hepático foi detetada lesão nodular sólida na cauda pancreática. Analiticamente não evidenciava elevação de parâmetros inflamatórios e apresentava bioquímica hepática, amilase e lipase normais, CA 19.9 normal, anticorpos antinucleares negativos e doseamento de IgG4 normal. A ecoendoscopia alta revelou lesão homogénea e hipoecogénica na cauda pancreática, com 40mm de maior diâmetro, não vascularizada e com aspeto morfológico em "salsicha". Procedeu-se a punção aspirativa cuja análise citológica revelou abundante infiltrado inflamatório e epitélio ductal com atipia ligeira a moderada aparentemente reativa, mas cujo diagnóstico de adenocarcinoma não poderia ser totalmente excluído. Neste contexto procedeu-se a pancreatectomia corpo-caudal por via laparoscópica cuja análise histológica da peça cirúrgica foi sugestiva de pancreatite autoimune tipo 2.

Destaca-se o presente caso pela sua raridade e desafio no diagnóstico diferencial com a neoplasia pancreática. Alerta-se ainda para o facto da PAI ser responsável por cerca de 30% das intervenções cirúrgicas pancreáticas por "patologia benigna".

(1) Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar do Porto (CHP) (2) Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar Internos da Formação Específica em Gastrenterologia em estágio no CHP (Centro Hospitalar de Setúbal 3; Centro Hospitalar Tondela-Viseu 4) (5) Serviço de Anatomia Patológica do CHP (6) Unidade Hepatobiliopancreática do CHP