

## 7 TERAPÊUTICA COM OCTREÓTIDO LAR? NUM CASO DE PANCREATITE PARADUODENAL

Russo P. , Carvalho D., Pavão Borges V. , Loureiro R. , Bernardes C. , Ramos G.

**Caso Clínico:** Mulher de 58 anos, seguida em consulta de Gastrenterologia por epigastralgia com irradiação ao flanco direito do abdómen, acompanhada de náuseas, sem relação com a ingestão alimentar. Da avaliação laboratorial destacava-se um padrão colestático mantido (fosfatase alcalina: 222 UI/L e  $\gamma$ -glutamil transferase de 82 UI/L com níveis normais de IgG4). Medicada com ácido ursodesoxicólico e pancreatina, sem melhoria.

Realizou ressonância magnética (RM) abdominal que mostrou espessamento parietal concêntrico de D2, mais expressivo na vertente interna, na dependência aparente da submucosa. A endoscopia mostrou edema da mucosa, condicionando redução do calibre luminal a este nível; realizadas biopsias que não revelaram alterações relevantes. Realizou ultrassonografia endoscópica que mostrou um espessamento hipocóide da parede de D2 (5 mm), sobretudo à custa da submucosa, sem áreas quísticas ou outras alterações da ecoestrutura. O parênquima pancreático era regular, destacando-se marcada atrofia no segmento corpo-caudal; região cefálica de dimensões mantidas. Perante estas alterações colocou-se a hipótese diagnóstica de pancreatite paraduodenal, tendo-se iniciado terapêutica com octreótido LAR<sup>®</sup> intramuscular (20 mg 4/4 semanas). Sob terapêutica ocorreu redução da frequência (episódios quase diários de dor passaram a 1-2 vezes por semana) e da intensidade da dor (intensidade inicial 8/10 passou para 5/10 após quatro semanas e 1/10 após 8 semanas), que se mantém após 4 meses de terapêutica.

**Discussão:** A pancreatite paraduodenal é uma forma subdiagnosticada de pancreatite crónica / recorrente, caracterizada por inflamação da região da goteira entre a parede duodenal e a cabeça do pâncreas. Este caso é demonstrativo do desafio diagnóstico que esta entidade nos coloca, bem como da validade dos análogos da somatostatina como alternativa à terapêutica endoscópica ou cirúrgica.

Hospital Santo António dos Capuchos, Centro Hospitalar de Lisboa Central