

## Casos Clínicos

### EP-168 - CAUSA RARA DE PANCREATITE AGUDA RECIDIVANTE

Dantas E.<sup>1</sup>; Coelho M.<sup>1</sup>; Martins C.<sup>1</sup>; Cardoso C.<sup>1</sup>; Mangualde J.<sup>1</sup>; Freire R.<sup>1</sup>; Gamito E.<sup>1</sup>; Alves A.L.<sup>1</sup>; Cremers I.<sup>1</sup>; Oliveira A.P.<sup>1</sup>

1 - Hospital São Bernardo - Centro Hospitalar de Setúbal

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. Descrevem-se duas formas de PAI: tipo 1, pertencente ao espectro das doenças associadas à IgG4, e a tipo 2, mais rara, que se associa frequentemente ao diagnóstico pré-existente de doença inflamatória intestinal.

Os autores apresentam o caso de um homem de 24 anos com história prévia de pancreatite aguda recidivante de etiologia não esclarecida que é admitido por quadro clínico e analítico compatível com novo episódio de pancreatite aguda. Analiticamente com bioquímica hepática, triglicéridos, cálcio e IgG4 normais, serologias para VIH, ANA e ANCA negativos. A ecografia e TC abdominais mostraram pâncreas globoso mas sem evidência de ectasias dos ductos biliares, colelitíase ou coledocolitíase. A RM evidenciou globosidade do corpo e cauda pancreáticas, hipointenso em T1 e hiperintenso em T2, a sugerir pancreatite autoimune. A ecoendoscopia revelou pâncreas difusamente globoso e hipoecóico, com aspecto morfológico em “salsicha” e apagamento do Wirsung. Efectuada PAAF cujos achados foram consistentes com o diagnóstico de pancreatite autoimune tipo 2, tendo sido instituída corticoterapia com remissão clínica, analítica e imagiológica. Três meses após, inicia quadro de diarreia e hematoquézias de sangue vivo cuja investigação conduziu ao diagnóstico de pancolite ulcerosa, com necessidade de introdução de anti-TNF, dada a intolerância aguda ao 5ASA e o desenvolvimento de pancreatite aguda à azatioprina.

Destaca-se o caso pela raridade da patologia e singularidade na apresentação e evolução clínicas, destacando o desafio na abordagem diagnóstica que permitiu uma orientação terapêutica adequada.