

Imagens em Gastreenterologia

EP-220 - TERAPÊUTICA ENDOSCÓPICA DO PÂNCREAS DIVISUM

A. Laranjo¹; M. Carvalho¹; A. Rei¹; I. Mocanu¹; S. Pires¹; N. Veloso¹; L. Gonçalves¹; R. Godinho¹; I. Medeiros¹

1 - Hospital Espírito Santo de Évora

O pâncreas divisum (PD) é a malformação congénita pancreática mais frequente, ocorrendo em 10% da população. Em doentes com pancreatite aguda (PA) recorrente idiopática, a suspeição e o diagnóstico diferencial com esta entidade deve ser realizado, embora exista controvérsia sobre a causalidade entre PD e PA recorrente.

Reportamos o caso de uma mulher, 75 anos, sem antecedentes familiares relevantes, com antecedentes pessoais de hipertensão arterial, colecistectomia há 30 anos e três episódios de PA alitiásica no último ano com mais de 3 meses entre cada episódio. A doente negava hábitos alcoólicos e estava medicada com lercanidipina. A doente foi referenciada a consulta de gastreenterologia para estudo etiológico. Analiticamente não apresentava alterações dos parâmetros de colestase, bem como do cálcio e triglicéridos (cálcio total 9.9mg/dL e ionizado 5.1mg/dL; triglicéridos 72mg/dL), quer nos episódios agudos quer em ambulatório. A ecografia abdominal e TC abdominal não mostravam alterações relevantes. A colangiopancreatografia-RM mostrou ectasia do canal pancreático (8mm) com irregularidades do contorno, apresentando achados compatíveis com PD. Ao 3º episódio de PA, realizou-se colangiopancreatografia endoscópica retrógrada que à canulação da papila menor evidenciou ducto dorsal dominante e dilatado com contornos discretamente irregulares, sem aparentes imagens lacunares no seu interior ou estenoses e, pela papila major, pequeno ducto ventral sem comunicação com ducto dorsal. Realizou-se esfínteroplastia da papila menor com balão biliar 6mmx4cm (6ATM) com posterior colocação de duas próteses pancreáticas de 7Fr x 9cm e 7Fr x 4cm. Procedeu-se também a esfínterotomia da papila major, na direção biliar, com esfínterótomo standard. No final do procedimento, verificou-se boa drenagem dos ductos pancreáticos dorsal e ventral. Após follow-up de um ano, a doente não apresentou novos episódios de PA e está clinicamente assintomática.

Os autores apresentam este caso de PD por demonstrar associação positiva com a PA recorrente e por se verificar sucesso da terapêutica endoscópica na remissão de sintomatologia.