

64 PANCREATITE AGUDA POR DUAS ETIOLOGIAS RARAS: HIPERCALCÉMIA E REATIVAÇÃO DE CITOMEGALOVÍRUS EM DOENTE SOB IMUNOSSUPRESSÃO

Gravito-Soares M.(1,2), Gravito-Soares E.(1,2), Aragão A.(2), Porto J.(2), Santos F.(2), (1)Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E., (2)Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.

Introdução: As etiologias infecciosa e metabólica de pancreatite aguda são raras (1,5-7%). A causa infecciosa por Citomegalovírus(CMV) é mais frequente em doentes imunocomprometidos. Os casos reportados na literatura por ambas as causas isoladas são raros e em associação, nenhum caso foi descrito. Os autores reportam um caso de pancreatite aguda associada a duas etiologias raras, infecciosa e metabólica.

Caso Clínico: Mulher, 79anos, sem história pessoal/familiar de pancreatite, alcoolismo ou alteração medicamentosa recente. Colectectomizada há 9anos e hiperparatireoidismo primário há 1ano, tendo efetuado ecografia/cintigrama com Sestamibi da tireóide e paratireóides e RMN cervical com nódulo tireoideu esquerdo hiperfuncionante e nódulo adjacente sugestivo de adenoma paratireoideu inferior esquerdo. Foram excluídos síndromes de neoplasia endócrina múltipla e proposta cirurgia, que a doente recusou. Imunossupressão por Leucemia mielomonocítica crónica(LMMC) e corticoterapia sistémica recente(Prednisolona 20mgid). Internada no serviço de Medicina Interna por febre, náuseas/vómitos e epigastralgias, com 48h de evolução. Estudo analítico com elevação dos parâmetros inflamatórios, colestase hepática, hiperamilasémia(157U/L;N:28-100) e hiperlipasémia(1246U/L;N<67). Do estudo etiológico da pancreatite aguda, verificou-se hipercalcémia(11,5mg/dL;N:8,8-10,6), PTH 227pg/mL(N:9-72), 25-OH-vitamina D 40ng/mL(N:30-68) e IgM/IgG CMV positivas(IgM=1,09,N<0,7;IgG>250,N<6). Apresentava serologia citomegalovírica prévia com IgM negativa e IgG positiva. Ecografia abdominal com VBP 10mm em relação com colectectomia prévia, pâncreas mal visualizado por interposição gasosa. Ranson e APACHE II na admissão/48h 2/3 e 8/8, respetivamente, BISAP 1 e *score Marshal* modificado 0. Efetuada terapêutica de suporte com fluidoterapia agressiva e analgesia, com evolução clínico-analítica favorável. Reavaliação a 1 e 5 meses com normalização da função hepática, amilasémia/lipasémia, IgM CMV 1,18 e 0,96, respetivamente. Teste de avidéz IgG para CMV aos 5 meses forte(0,85(N<0,4)), em relação com infeção superior a 3 meses.

Conclusão: Apresenta-se este caso clínico pela dupla raridade etiológica subjacente a um caso de pancreatite aguda a hiperparatireoidismo primário e reativação citomegalovírica em doente sob imunossupressão, com evolução favorável, sem complicações. Documentação iconográfica imagiológica.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E.