

## **10 ABORDAGEM TRANSPAPILAR E TRANSGÁSTRICA INCIDENTAL DE COLEÇÃO NECRÓTICA PERIPANCREÁTICA**

Fernandes A.(1), Almeida N.(1), Portela F.(1), Oliveira A.(1), Alves R. (1), Pereiro T.(1), Casela A.(1), Ferreira A.M.(1), Gomes D.(1), Tomé L.(1), Martins R.(2), Alexandrino H.(2), Tralhão G.(2), Sofia C.(1)

Apresenta-se o caso de um doente de 42 anos, com episódio de pancreatite aguda etílica severa em Agosto-2013, identificando-se sinais de cronicidade e desenvolvimento de coleções peripancreáticas nos exames imagiológicos subsequentes. Desde então iniciou quadro de dor abdominal nos quadrantes superiores e saciedade precoce.

Em Janeiro-2014 foi internado por nova agudização, constatando-se na TC abdominal uma coleção peripancreática com 6cm de maior eixo, sugestiva de pseudoquisto, a condicionar abaulamento significativo da parede gástrica; era ainda evidente dilatação do ducto pancreático em relação com cálculo intraductal. Optou-se pela tentativa de endoterapia pancreática e eventual drenagem transgástrica da coleção. Na avaliação ecoendoscópica verificou-se que essa coleção apresentava material heterogéneo no seu interior, sendo mais sugestiva de uma coleção necrótica encapsulada. Contudo, não parecia estar sob tensão ou condicionar abaulamento significativo, o que comprometia a sua punção. Dessa forma, com recurso a duodenoscópio, realizou-se esficterotomia pancreática, remoção parcial do cálculo e colocação de uma prótese plástica no Wirsung, não se tendo identificado comunicação do mesmo com a supracitada coleção. No momento da retirada do aparelho, identificou-se uma úlcera sangrante de grandes dimensões na face posterior do corpo gástrico, suspeitando-se de trajeto fistuloso para a coleção necrótica, o que veio a confirmar-se através da exploração com cateter. Efetuada dilatação do trajeto e colocadas três próteses plásticas duplo pigtail.

Posteriormente foram realizadas três sessões eletivas de necrosectomia, com remoção de material do interior da coleção, tendo sido posicionado um dreno nasoquístico para lavagens subsequentes. Registaram-se francas melhorias clínicas e imagiológicas, estando o doente assintomático.

Este caso, documentado iconograficamente, demonstra um achado peculiar de constituição espontânea de uma fístula para a cavidade gástrica a partir de uma coleção necrótica peripancreática infetada, mas com necessidade de auxílio endoscópico para a sua resolução. Demonstra também a importância da abordagem simultânea das eventuais obstruções pancreáticas.

Serviço de Gastrenterologia (1) e Cirurgia A (2) do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra