



NEOPLASIA INTRADUCTAL MUCINOSA: RELATO DE CASO

Sabrine Aguiar de Souza (apresentador)¹
Haniel Willen Araújo Souza²
Luigi Marcos Bigolin³
Jorge Roberto Marcante Carlotto⁴

Resumo: A Neoplasia Intraductal Mucinososa (IPMN) é um tumor cístico raro produtor de mucina que se forma dentro do pâncreas, e que possui comunicação com os ductos pancreáticos. São subdivididos em dois tipos, de acordo com a comunicação com o ducto pancreático principal ou secundário, sendo que, quando ambos ductos são afetados, é chamado de misto. Essa condição frequentemente acomete a cabeça do pâncreas, podendo ser multifocal em 30% dos casos, ou ainda envolver o pâncreas difusamente em cerca de 5% a 10% dos casos. Além do mais, é mais comum entre indivíduos do sexo masculino, na faixa dos 60 a 70 anos, possuindo etiologia desconhecida e apresentando bom prognóstico após a ressecção adequada. A principal complicação é a progressão para neoplasia maligna, sendo o IPMN de ducto principal com 70% de risco de malignização. Relata-se, então, o caso do paciente D.S, sexo feminino, 58 anos, foi encaminhado ao Hospital das Clínicas de Passo Fundo referindo mal-estar, dor abdominal e náuseas, negando febre, vômito e outras queixas. Os exames laboratoriais indicaram alterações significativas nas enzimas Gama Glutamil Transferase (GGT) e altas taxas da enzima transaminase pirúvica. A partir dessas informações, as suspeitas foram hepatites, cirrose, obstrução dos canais biliares, diabetes, inflamação no fígado, entre outros. Sendo assim, houve a necessidade da realização de exames complementares, dentre eles a Ultrassonografia de Abdômen, seguida de Tomografia Computadorizada (TC) e Colangiografia. Esses exames constataram alterações morfoestruturais do pâncreas, com morfologia do tipo “pâncreas divisum”, sem fusão dos ductos pancreáticos, havendo significativa dilatação do ducto do componente ventral (ou principal), formando cisto medindo cerca de 2,3 cm no seu maior eixo axial, levando ao diagnóstico de Neoplasia Intraductal Mucinososa (IPMN) de cabeça de pâncreas. Nesse

¹ Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, e membro da Liga Acadêmica de Cirurgia da Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: sabrine_aaguiar@hotmail.com

² Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, e membro da Liga Acadêmica de Cirurgia da Universidade Federal da Fronteira Sul, E-mail: hanielwillen@hotmail.com

³ Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, e membro da Liga Acadêmica de Cirurgia da Universidade Federal da Fronteira Sul, E-mail: luigi.bigo@hotmail.com

⁴ Docente do Curso de Medicina e Preceptor da Residência Médica de Cirurgia Geral da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo. E-mail: jorgecarlotto@gmail.com



caso, assim como maioria dos pacientes foi assintomático. Os exames laboratoriais não apresentaram alterações nas enzimas lipase e amilase pancreática, se houver alterações dessas enzimas o diagnóstico poderia ser de pancreatite, conferindo um diagnóstico diferencial. Assim, na US deve se encontrar a presença de cisto pancreático com dilatação ou não do ducto principal. Já na TC, deve-se investigar lesões císticas que possuem comunicação com o ducto pancreático principal ou secundário. No paciente, foi localizada a confluência dos ductos colédoco e do pancreático principal através da colangiografia, e logo após, por intermédio da ingestão de contraste, foi evidenciado o local e a obstrução dos ductos supracitados. Por fim, o paciente apresentou, após o tratamento cirúrgico, significativa melhora nos exames laboratoriais, tendo os níveis de gama glutamil transferase e transaminase pancreática dentro dos valores de referência, bem como a TC apresentava ausência de dilatação das vias biliares extra e infra-hepáticas, o colédoco estava com calibre normal. Ademais, o pâncreas se apresentava morfologia e densidades normais.

Palavras-chave: Cirurgia Geral. Neoplasia Intraductal Mucínosa. Colangiografia. Tomografia. Pâncreas.

Categoria: UFFS - Extensão

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Comunicação Oral