

RELATO DE CASO: HIPERTRIGLICERIDEMIA COMO CAUSA DE PANCREATITE AGUDA EM CRIANÇA

MARCO AURÉLIO SALVADOR (HEINSG); ANDERSON MONTEIRO PEREIRA (HEINSG); ANDRÉ SILVEIRA LOSS (HEINSG); LEONARDO BITTENCOURT NOGUEIRA (HEINSG); DANDARA MOULIN PORTO (HEINSG); TATIANA ZANOTTI GUERRA ZAMPROGNO (HEINSG); NATÁLIA SANTOS BELISÁRIO (HEINSG); JULIANA NEVES FERREIRA (HEINSG); FLÁVIA MESQUITA GAVA (HEINSG)

Introdução: A pancreatite aguda (PA) é um processo inflamatório que pode gerar disfunção exócrina e/ou endócrina. Suas etiologias são doenças biliares, sistêmicas, medicamentos, idiopática e trauma, seguido por doenças metabólicas, hereditárias e infecciosas. O diagnóstico se dá pela história clínica, exames laboratoriais (lipase, amilase) e de imagem (USG de abdome e TC de abdome). A dor abdominal epigástrica é o principal sintoma em crianças. Associa-se a náuseas, vômitos, distensão abdominal, febre, entre outros. O tratamento baseia-se em hidratação, analgesia e nutrição em momento oportuno. As complicações imediatas são choque hipovolêmico e séptico e disfunção de órgãos. As tardias são necrose pancreática e formação de pseudocistos. A mortalidade pode chegar a 11%.

Descrição de Caso: Escolar, 8 anos, sexo feminino, obesa, com história familiar de dislipidemia, apresentou dor abdominal em hipocôndrio direito e dor lombar esquerda, vômitos persistentes e febre. Diagnosticada com hipertrigliceridemia (HTGL) e PA. Após tratamento clínico, houve regressão da lesão pancreática. Iniciado fibrato e ômega 3, adequação alimentar, exercício físico de baixo impacto. Após 3 meses, por erro alimentar, houve picos de HTGL (4000mg/dL), e necessidade de re-internação com novo episódio de PA, de resolução similar. Testes genéticos para detecção de mutações ainda pendentes.

Discussão: As formas recorrentes de PA estão mais associadas a malformações pancreatobiliares, pancreatite hereditária (PH) e fibrose cística. A PH é uma cromossomopatia do 7q35, no gene PRSSI, sítio de nove mutações conhecidas, causando aumento da conversão do tripsinogênio à tripsina e proteólise autocatalítica. A HTGL (>1000mg/dL) é uma das principais causas de recorrência de PA.

Conclusão: Devido à dificuldade diagnóstica e alta mortalidade, a PA é um importante diagnóstico diferencial para dor abdominal na infância. A PA por HTGL pode ser recorrente na ausência de cuidados adequados. O diagnóstico precoce e o tratamento correto melhoram significativamente o prognóstico do paciente.