

A ASSOCIAÇÃO ENTRE PÂNCREAS ANULAR E OBSTRUÇÃO INTESTINAL: UM RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O pâncreas anular é uma anomalia congênita rara, em que há um anel de tecido pancreático circundando o duodeno descendente. Epidemiologicamente, representa 1% das obstruções intestinais neonatais, sendo necessária intervenção cirúrgica para diagnóstico e tratamento. **RELATO DE CASO:** Recém-nascido a termo, parto natural, APGAR 9, 3.100g, acianótico, ausculta cardiorrespiratória normal, desenvolveu distensão abdominal no epigástrico nas primeiras 12 horas, sem massas palpáveis, apresentou vômitos biliosos e peristaltismo ligeiramente alterado. Uma sonda naso-gástrica foi inserida, drenando secreção biliosa. Imagem de dupla bolha de ar com pequena quantidade de ar espaçada no restante do abdômen. Foi solicitado enema opaco, demonstrando ceco em posição normal e ausência de microcólon. Hipótese diagnóstica de semi-obstrução alta, sendo realizada cirurgia, constatado o diagnóstico de pâncreas anular. Anomalia corrigida através de anastomose duodeno-duodenal e uma sonda naso-jejunal transanastomótica foi instalada para a alimentação do paciente no pós-operatório, que ocorreu sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** O pâncreas anular é a presença de tecido pancreático envolvendo a segunda porção duodenal, causando graus variados de obstrução intestinal. Deste modo, o neonato apresentou vômitos de caráter bilioso, sugerindo essa patologia. Ademais, a distensão abdominal nas primeiras 12h corroborou essa hipótese, indicando um bloqueio intestinal alto, pois o baixo ocorre em até 48h. No exame de imagem, evidenciou dupla bolha de ar, típica de oclusão duodenal. Além disso, pequenas quantidades de ar no restante do abdômen indicaram obstrução parcial. Finalmente, o enema opaco, raio-x com contraste, foi utilizado para diagnosticar um possível fechamento do reto ou do intestino grosso, estabelecendo que não havia oclusão. Assim, constatou uma semi-obstrução alta simples, ratificada na operação. **CONCLUSÃO:** O pâncreas anular é um desafio diagnóstico, possuindo sintomatologia inespecífica e variável, como o vômito e a distensão. Consequentemente, é importante conhecer a patologia obstrutiva duodenal, evitando atrasos na abordagem cirúrgica e no diagnóstico.

REFERÊNCIAS

ALMOAMIN, H. H. A.; KADHEM, S. H.; SALEH, A. M. Annular pancreas in neonates; Case series and review of literatures. African Journal of Paediatric Surgery: AJPS, v. 19, n. 2, p. 97, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8809467/>>. Acesso em 13 de maio de 2022.

COCHRAN, W. J. Obstrução duodenal, 2021. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/anomalias-gastrintestinais-cong%C3%AAnitas/obstru%C3%A7%C3%A3o-duodenal#>>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

GROMSKI, M. A. et al. Annular pancreas: endoscopic and pancreatographic findings from a tertiary referral ERCP center. Gastrointestinal endoscopy, v. 89, n. 2, p. 322-328, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016510718330347>>. Acesso em 13 de maio de 2022.

MACIEL, R. et al. Pâncreas anular um caso clínico. Nascer e crescer-birth and growth medical journal, v. 22, n. 2, p. 101-103, 2013. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/nascercrescer/article/view/10771>>. Acesso em 10 de maio de 2022.

MANDOJANA, F. I. et al. Obstrucción duodenal por pâncreas anular. Revista argentina de cirugía, v. 109, n. 4, p. 202-204, 2017. Disponível em: <<https://revista.aac.org.ar/index.php/RevArgentCirug/article/view/188>>. Acesso em 11 de maio de 2022.

MARTÍNEZ-BAUTISTA, P. et al. Pâncreas anular, causa de dolor abdominal. Reporte de caso. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, v. 57, n. 2, p. 118-123, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4577/457761131011/html/>>. Acesso em 12 de maio de 2022.

ORTIZ-HERNÁNDEZ, Y. V. et al. Obstrucción duodenal debido a pâncreas anular en etapa neonatal. MedUNAB, v. 22, n. 1, p. 79-87, 2019. Disponível em: <<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3423>>. Acesso em 12 de maio de 2022.

PIGLIA, Elazir et al. Principais achados radiológicos no pâncreas anular. Radiologia Brasileira, v. 52, p. 275-275, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/FJtqjMPXyQ5B6TGcchL7F5d/?lang=pt>>. Acesso em 12 de maio de 2022.

SCHMIDT, M. K. et al. Pâncreas anular: ressecção pancreática ou derivação duodenal. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 50, p. 74-78, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/DZ437tpswdzfvr7vCCJm5Jy/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 15 de maio de 2022.

WANG, D. et al. Annular pancreas in China: 9 years' experience from a single center. Pediatric Surgery International, v. 34, n. 8, p. 823-827, 2018. Disponível em:

<<https://link.springer.com/article/10.1007/s00383-018-4299-0>>. Acesso em 14 de maio de 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Anormalidades Congênitas. Obstrução Intestinal. Pâncreas