CISTOGASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA: RELATO DE TRATAMENTO DE 03 CASOS DE PACIENTES COM PSEUDOCISTO PANCREÁTICO

Hunaldo Lima Menezes; Marília Costa Menezes; Lucas Costa Menezes; Larissa Cavalcanti Barros; Walkiria Régia Ferreira Sousa de Sá; Nilza Maria Marques Luz; Maria Valéria Wanderley; José Roberto Cavalcante; José Cardoso Cavalcante Junior.

Núcleo de Endoscopia Digestiva - Hospital Arthur Ramos - Maceió-AL / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas / Faculdade de Medicina do Centro Universitário CESMAC.

**INTRODUÇÃO:** A pancreatite aguda é uma das doenças mais comuns do trato gastrointestinal. Sua principal complicação é o pseudocisto pancreático (PC), que quando infectado torna-se o abscesso pancreático (AP). A drenagem é imperativa para o controle clínico do abscesso, bem como dos pseudocistos que não regridem espontaneamente ou mantém a sintomatologia dolorosa. O padrão ouro para o tratamento destas complicações ainda é a drenagem cirúrgica tradicional, mas a abordagem endoscópica vem ganhando espaço como alternativa de tratamento. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é mostrar a experiência inicial na abordagem endoscópica do PC e do AP enfatizando a viabilidade deste procedimento em casos selecionados. **CASUÍSTICA:** Paciente, do sexo feminino, 73 anos, diabética, sequelada de AVC, evoluindo com quadro de sepse secundário a um abscesso pancreático motivado por pancreatite aguda biliar. Encontrava-se na UTI em ventilação mecânica controlada e mantendo parâmetros hemodinâmicos com drogas vasoativas, apresentando alto risco cirúrgico. O segundo paciente, do sexo masculino, tinha 44 anos e evoluiu com volumoso pseudocisto de pâncreas pós-pancreatite alcoólica. O terceiro caso é de um paciente de 62 anos que apresentou um volumoso pseudocisto pós pacncreatectomia parcial por neoplasia. **MÉTODO:** Após estudo por tomografia computadorizada, todos foram submetidos à drenagem endoscópica por intermédio de uma incisão longitudinal feita por cateter tipo faca na área de maior abaulamento tumoral na parede posterior gástrica à endoscopia. No primeiro caso, a drenagem foi realizada na própria UTI, com necrosectomia endoscópica,. No segundo caso o procedimento foi realizado no serviço de endoscopia do hospital, com o paciente mantido internado por 24 horas. No terceiro o paciente foi abordado no centro cirúrgico. **RESULTADOS:** O terceiro caso apresentou sangramento após a drenagem, havendo necessidade de intervenção cirúrgica. Nos outros não houveram complicações. Os pacientes receberam alta e os controles tomográficos evidenciaram remissão total do quadro. **CONCLUSÃO:** A drenagem endoscópica do abscesso e do pseudocisto pancreático é uma técnica eficaz, que pode ser empregada em situações criteriosas em pacientes bem selecionados. Uma maior experiência se faz necessária para tornar esta técnica promissora uma rotina factível nos serviços de endoscopia digestiva.