

ASCITE PANCREÁTICA E HEMORRÁGICA: UMA APRESENTAÇÃO INCOMUM DE PANCREATITE AGUDA NO PRONTO ATENDIMENTO

Jade Chartone Eustáquio¹; Ariane Chevtchouk Jurno¹; Victor da Silva Coelho²

Introdução: A pancreatite aguda é diagnosticada por dois dos seguintes critérios: início agudo de dor epigástrica intensa e persistente; enzimas pancreáticas elevadas; ou achados característicos em exames de imagem. Em pacientes com pancreatite alcoólica, a dor pode ser mal localizada e insidiosa. **Objetivos:** Apresentar manifestações clínicas atípicas de pancreatite aguda e diagnósticos diferenciais. **Delineamento/Métodos:** Relato de caso de paciente com ascite pancreática e hemorrágica secundária à pancreatite aguda moderadamente grave, seguido de revisão de literatura no PubMed, utilizando os descritores “Ascite pancreática”; “Ascite hemorrágica” e “Pancreatite Aguda”. **Resultados:** Paciente masculino, 45 anos, etilista (CAGE 4), relata aumento do volume abdominal, desconforto difuso, emagrecimento e dispneia, percebidos há uma semana. Paracentese diagnóstica com líquido ascítico hemorrágico; contagem de polimorfonucleares $<250/\text{mm}^3$; cultura sem crescimento de microrganismos; gradiente albumina soro-ascite $<1,1$ e lipase 5.261u/l . Função hepática normal e fígado em ultrassonografia sem sinais de fibrose, com vesícula e colédoco sem cálculos. FIB-4=0,68. Tomografia de abdome contrastada (TC) com coleção hipodensa heterogênea acometendo o parênquima pancreático na região do corpo e compartimento extra-pancreático (2,6x3,7cm), sugerindo coleção necrótica aguda. Não há falha de enchimento da veia porta. Realizado tratamento conservador da pancreatite aguda, com boa resposta clínica. Após 35 dias, paciente retorna, queixando febre e perda ponderal. Nova TC descreve lesão cística exofítica de parede irregular, localizada no corpo pancreático, de origem suspeita, não descartando possibilidade de processo neoplásico. Colangioproressonância com lesão cística encapsulada, exofítica em contato com face antero-superior da transição corpo/cauda do pâncreas, sendo questionado pseudocisto. Persistia ascite moderada, sem massas, ou linfonodomegalias em retroperitônio ou em andar superior de abdome. **Considerações finais:** Embora, muitas vezes, seja base do diagnóstico de pancreatite aguda, a dor pode estar ausente. Manifestações incomuns, como a ascite pancreática, habitualmente associada à pancreatite crônica secundária ao álcool e a pseudocistos, ou a ascite hemorrágica, frequente nas neoplasias primárias intra-abdominais, podem mascarar o diagnóstico de pancreatite aguda e atrasar a propedêutica adequada.

Descritores: Ascite pancreática; Ascite hemorrágica; Pancreatite aguda;

¹ Residentes de Clínica Médica do Complexo Hospitalar de Barbacena - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG)

² Preceptor do rodízio de urgência e emergência da Residência de Clínica Médica do Complexo Hospitalar de Barbacena - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG)