

## **Relato de caso: Colangite pós duodenopancreatectomia em paciente com neoplasia cística de pâncreas**

Autores: <sup>1</sup>Eduarda Amaral da Silva, <sup>1</sup>Vinicius Gomes de Sales Cruz, <sup>2</sup>Gustavo Peressoni Bernard, <sup>2</sup>Marianges Zadrozny Gouvêa da Costa

1. importância de relatar o caso visto que a investigação, diagnóstico e tratamento dessa doença e de suas repercussões mesmo no pós-operatório ainda estão evoluindo. A paciente em questão realizou uma gastroduodenopancreatectomia (GDP) para resolução do quadro de neoplasia pancreática que acabou tendo complicações de colangite e dilatação das vias biliares, desfecho incomum.

2. Descrever o quadro de uma paciente com complicações de colangite e dilatação transparietohepática pós cirurgia de duodenopancreatectomia por neoplasia cística de pâncreas.

3. Relato de caso.

4. Paciente feminina, 72 anos, com neoplasia cística na cabeça do pâncreas, foi submetida a uma (GDP) por videolaparoscopia e reconstrução com alça única para tratamento. O procedimento incluiu GDP, colecistectomia, linfadenectomia regional e anastomoses em uma reconstrução em alça única. O pós-operatório foi conduzido na UTI.

A paciente possuía comorbidades como hipotireoidismo, arritmia, doença do refluxo gastroesofágico, úlcera duodenal péptica e osteoporose. Além disso, era tabagista ativa

Durante a internação, foram observados níveis elevados de amilase e lipase no dreno, indicando possível complicação. Foi iniciado o tratamento com Octreotide e nutrição parenteral (NPT). Após a estabilização, a paciente passou a receber dieta líquida completa por via oral e reposição de vitamina D. O desmame da NPT foi iniciado e ela recebeu alta hospitalar.

No entanto, com 5 meses de pós-operatório a paciente retornou ao pronto atendimento com suspeita de coleção na região abdominal e apresentou sintomas como tremor excessivo, calafrios, sonolência, inapetência, náusea e vômitos. A hipótese diagnóstica foi de gastroenterocolite aguda, a paciente recebeu suporte. Exames de imagem mostraram sinais de GDP, coleção hidroaérea, aerobilia, pequenos cistos hepáticos e dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas. Após tratamento para colangite provável, a paciente recebeu alta com orientações de retorno.

Em um retorno subsequente, foi realizada uma sessão de colangioplastia com balão para tratar uma estenose biliar. A paciente recebeu alta novamente, com seguimento ambulatorial.

5. O caso destaca a importância da vigilância no acompanhamento pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgias complexas e o desafio no tratamento de complicações como colangite e estenose de anastomose. O monitoramento contínuo e intervenções adequadas são essenciais para garantir a recuperação bem-sucedida e evitar complicações graves.