

## RESUMO - 03: FÍGADO

### **GASTRODUODENOPANCREATECTOMIA EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO**

*Iasmin Hipólito Nogueira (iasmedicina21@gmail.com)*

*Carlos Eduardo Freitas Dantas (carlos.dantas@upe.br)*

*João Filipe Arôxa Barbosa De Melo (joaofilipearoxa@outlook.com)*

*Matheus Oliveira Lobo Pereira Da Costa (matheuslpmed@gmail.com)*

*Karine Nascimento Chaves (karine-nc@hotmail.com)*

**INTRODUÇÃO:** Transplantados hepáticos apresentam maior risco de neoplasias secundárias devido ao uso crônico de imunossuppressores. Tumores pancreáticos nesse contexto são raros e representam desafio diagnóstico e terapêutico pela complexidade cirúrgica e impacto da imunossupressão. **OBJETIVO:** Relatar o caso de paciente imunossuprimido submetido à gastroduodenopancreatectomia (GDP) após transplante hepático. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 76 anos, transplantado hepático em 2017 por hepatopatia alcoólica e carcinoma hepatocelular, evoluiu com mal-estar, hiporexia, icterícia e prurido. Exames laboratoriais mostraram elevação de fosfatase alcalina (1425 U/L) e GGT (2644 U/L). Tomografia e ultrassonografia evidenciaram dilatação das vias biliares e lesão em cabeça pancreática. A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, com infundibulotomia e stent biliar, evidenciou compressão extrínseca do colédoco distal. Diante da impossibilidade de biópsia endoscópica e da suspeita de neoplasia periampular, indicou-se cirurgia. Foi realizada GDP com reconstrução segundo

a técnica de Blumgart e correção de invasão parcial da veia mesentérica superior. O anatomopatológico revelou adenocarcinoma pouco diferenciado (G3) da papila duodenal, medindo 6,0 × 3,0 × 2,5 cm, com invasão local extensa, margem pancreática comprometida e ausência de acometimento linfonodal (pT3b pN0). Evoluiu sem fístula pancreática, com reintrodução da imunossupressão e alta hospitalar. CONCLUSÃO: A neoplasia pancreática deve ser considerada no diagnóstico diferencial de icterícia colestática no pós-operatório tardio de transplante hepático, sendo o tratamento cirúrgico factível quando bem indicado e realizado em centro especializado.

Palavras-chave: palavras-chave:transplante hepático; imunossupressão; pancreatoduodenectomia.