

PÔSTER - GASTROENTEROLOGIA

ATRASO DIAGNÓSTICO NO CÂNCER DE PÂNCREAS: A IMPORTÂNCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PRECOCE NA PROGRESSÃO TUMORAL E DESFECHO CLÍNICO.

Crislaine Almeida (cris63929@gmail.com)

Apresentação do caso:

Paciente do sexo masculino, 56 anos, obeso, com quadro progressivo compatível com doença pancreatobiliar, apresentando icterícia (2+/4+), prurido intenso, colúria, fezes hipocólicas e dor abdominal leve. Inicialmente foi submetido à ultrassonografia abdominal, que evidenciou apenas esteatose hepática leve e lama biliar, sem dilatação das vias biliares ou alterações pancreáticas significativas. Realizou-se tomografia computadorizada de tórax, sem linfonodomegalias ou sinais de doença metastática. Diante da persistência dos sintomas, após intervalo de aproximadamente um mês, foi realizada ressonância magnética de abdome superior com colangiorressonância, método considerado padrão-ouro não invasivo para avaliação pancreatobiliar, que evidenciou lesão sólida na cabeça do pâncreas, medindo cerca de 3,5 × 3,0 centímetros, de contornos irregulares, com realce pós-contraste e restrição à difusão, sugestiva de neoplasia pancreática. Observou-se infiltração do sulco pancreatoduodenal e da segunda porção duodenal com obliteração do colédoco distal, leve dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas e amputação do ducto pancreático principal, com discreta dilatação a montante. Não havia invasão vascular. Linfonodos peripancreáticos e no hilo hepático, medindo até 2 centímetros, apresentaram aspecto suspeito. O restante do

pâncreas apresentava múltiplas lesões císticas uniloculadas, compatíveis com neoplasias císticas intraductais. Apesar da investigação, o paciente evoluiu para óbito.

Discussão:

O câncer de pâncreas apresenta curso agressivo e prognóstico reservado, sendo o diagnóstico precoce determinante para a sobrevida. Neste caso, exames iniciais amplamente utilizados não evidenciaram alterações relevantes, retardando a realização do método de imagem padrão-ouro não invasivo recomendado pelas diretrizes. O intervalo entre os exames iniciais e a ressonância magnética pode ter contribuído para progressão tumoral, surgimento de acometimento linfonodal e piora do desfecho clínico. A ressonância magnética com colangiorressonância foi essencial para a caracterização da lesão e avaliação da extensão locorregional.

Comentários finais:

O relato reforça a necessidade de indicação precoce de métodos de imagem de alta acurácia diante de suspeita clínica persistente, mesmo com exames iniciais inconclusivos, visando reduzir progressão tumoral e mortalidade associada ao câncer de pâncreas.

Palavras-chave: neoplasias pancreáticas; icterícia obstrutiva; colangiorressonância.