

Título: Pancreatite aguda como uma manifestação atípica do Mieloma Múltiplo: um Relato de caso

Introdução/Fundamentos: O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação monoclonal de plasmócitos produtores de imunoglobulinas, sendo classicamente suspeitada pela presença de hipercalcemia, doença óssea, anemia e lesão renal. Contudo, sua apresentação clínica pode ser variável, sendo o acometimento de outros sistemas possível, embora não levante suspeita clínica.

Objetivos: Relatar uma manifestação atípica de MM com acometimento de pâncreas.

Delineamento/Métodos: Relato de caso.

Descrição do Caso: Paciente, sexo feminino, 58 anos, previamente hígida, colecistectomizada há 5 anos, queixava-se de dor abdominal em andar superior, principalmente em faixa, náuseas, vômitos e oligúria. Apresentava-se hipocorada, hipertensa e sem sinais de peritonismo na avaliação abdominal. A propedêutica inicial confirmou o diagnóstico de Pancreatite Aguda (PA) e disfunção renal importante, além de anemia. A triagem etiológica inicial para PA revelou-se negativa (sem evidências de fatores obstrutivos, hipercalcemia, hipertrigliceridemia, infecções ou doença autoimune). A investigação de disfunção renal associada a anemia importante, inclusive com evolução para pancitopenia, na ausência de fatores de risco clássicos para doença renal crônica, levantou a suspeita de gamopatia monoclonal. Ao prosseguir a investigação, constatou-se pico monoclonal em eletroforese de proteínas séricas, com restrição IgG/Lambda em imunofixação. Foram solicitados mielograma e biópsia de medula que evidenciaram infiltrado de plasmócitos de 20%. Logo, diante dos achados clínicos e laboratoriais foi realizado o diagnóstico de MM e proposta quimioterapia com dexametasona, bortezomibe e talidomida. Evoluiu durante internação com intercorrências infecciosas, reação transfusional e efeitos adversos de quimioterapia. Após a estabilização clínica, recebeu alta

com acompanhamento ambulatorial e programação de transplante de medula óssea.

Conclusões/Considerações Finais: Apesar do MM possuir manifestações clínicas típicas, é importante lembrar de suas manifestações incomuns, como o envolvimento ocular, neurológico e gastrointestinal, sendo a PA (como no caso acima) uma das manifestações relatadas em algumas séries de caso na literatura. No caso da PA, a literatura aborda como mecanismos fisiopatológicos a hipercalcemia e a amiloidose de cadeias leves, sendo esta suspeitada no caso devido a nefropatia e a infiltração hepatoesplênica sugerida por colangiorressonância. Por fim, destaca-se que a suspeita clínica com diagnóstico precoce impacta positivamente no tratamento e prognóstico.

Palavras-chave: Mieloma Múltiplo; Pancreatite; Amiloidose; Doença Renal