

## **Título: PANCREATITE DE SULCO PANCREATODUODENAL, UMA CONDIÇÃO AGUDA DA PANCREATITE CRÔNICA: RELATO DE CASO**

**Fundamentação teórica/Introdução:** : A pancreatite do sulco (PS) é uma pancreatite crônica rara que afeta a área do sulco (entre a cabeça do pâncreas, o duodeno e o ducto biliar comum), com quadro clínico de dor abdominal, perda de peso importante e mais raramente obstrução digestiva alta. Sua prevalência é maior em homens a partir dos 40 anos com história de tabagismo e etilismo, tais históricos geram um aumento da viscosidade de secreções pancreáticas levando à estase e à obstrução do ducto, gerando inflamação crônica.

**Objetivos:** Relatar um caso de pancreatite do sulco, com ênfase na conduta.

**Delineamento e Métodos:** Trata-se de um relato de caso retrospectivo, observacional e descritivo.

**Resultados:** Paciente masculino, 60 anos, ex-etilista, ex-tabagista, hipertenso, diabético, obeso grau I, com histórico de câncer de testículo e metástase hepática já tratados. Foi admitido devido a quadro de pancreatite crônica agudizada, compatível com pancreatite paraduodenal e com Ranson 1. Referiu dor abdominal intensa em quadrante superior esquerdo, associado a náuseas e refluxo, perda ponderal de 10kg, com início dos sintomas em fevereiro de 2023. Foi realizado tomografia computadorizada de abdome e pelve, com resultado de lesão expansiva neoplásica na região periampular/cabeça do pâncreas, nódulos hepáticos heterogêneos, compatíveis com lesões neoplásicas secundárias e cistos renais bilaterais, Bosniak I e II. Foi submetido a gastroenteroanastomose, com achados de múltiplas metástases hepáticas e carcinomatose peritoneal. Paciente recebeu alta após procedimento cirúrgico e em 20 dias retornou com queda do estado geral, astenia, náuseas, vômitos, pirose contínua, distensão abdominal e sinais de colestase. Realizou-se paracentese devido a líquido ascítico com a presença de hemácias (+++). A albumina sérica estava 2,3mg/dl e o GASA (gradiente de albumina soro-ascite) 0,4. A conduta realizada foi medidas paliativas com sintomáticos e também albumina em conjunto a furosemida. Em seguida, o paciente evoluiu a óbito.

**Conclusões/Considerações Finais:** A PS é uma forma menos conhecida de pancreatite, o que torna o diagnóstico e o tratamento desafiadores. Embora o exame de imagem seja útil, o diagnóstico clínico ainda apresenta dificuldades e há confusões diagnósticas, inclusive com o câncer pancreático. Logo, transpor as barreiras diagnósticas e expandir o conhecimento sobre essa condição são essenciais para o tratamento e manejo.

**Descritores:** “Groove pancreatitis”, “Pancreatite paraduodenal”, “Pancreatite crônica”