

XXIX REUNIÃO ANUAL NGHD

Serviço de Gastrenterologia - Hospital Beatriz Ângelo - Loures

14 | 15 de novembro 2014 Hotel Dolce CampoReal

13 de novembro

Curso Anual de Gastrenterologia e Endoscopia Digestiva para Enfermeiros



“Dor epigástrica, vômitos e um anel”

Lídia Roque Ramos, Pedro Figueiredo, Pedro Pinto-Marques, João de Freitas

14/11/2014

Serviço de Gastroenterologia



Antecedentes Pessoais

- **Tabagismo** 26 UMA

3 meses de evolução

- **Dor abdominal:** epigástrica, irradiação em cinturão, intermitente, pós-prandial
- **Vômitos pós prandiais**
- **Perda ponderal 6%**

Parâmetro	Valor
AST/ALT	22 / 40 UI/L
BiIT	0,3 mg/dl
FA	76 U/L
Amilase	125 UI/L (<100)
PCR	0,7 mg/dl
Albumina	4,4 g/dL

TC ABDOMINOPÉLVICA

- **Nódulo cefálico** de 2 cm
- VBP/Wirsung não dilatados

ALOKA

HOSPITAL GARCIA
ORTA

: 50Y

20-08-'14
: F 12:16:46

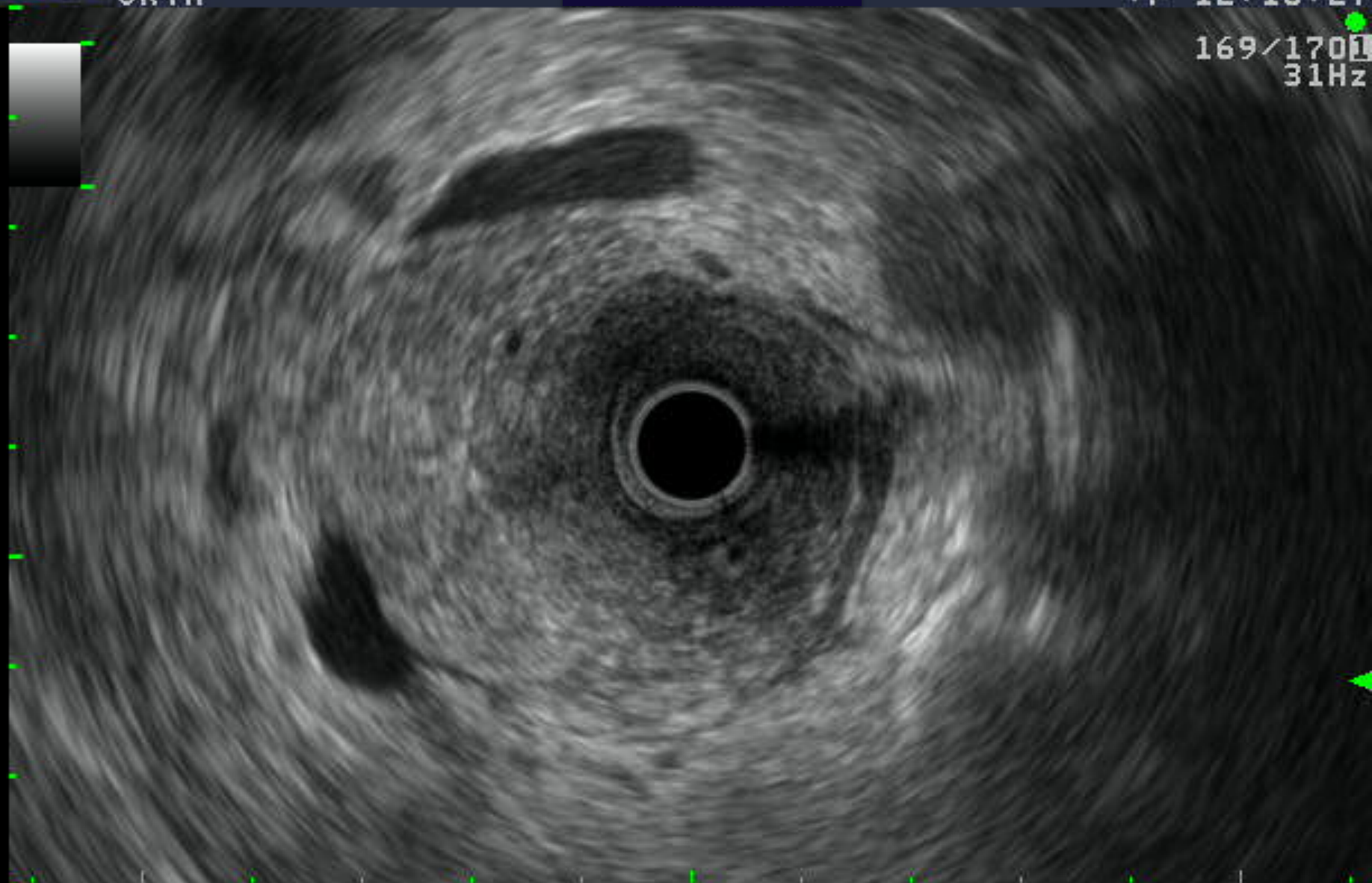
169/170
31Hz



7.5M 7.5 R08 G63 C5 A1

2:01 ympus 360

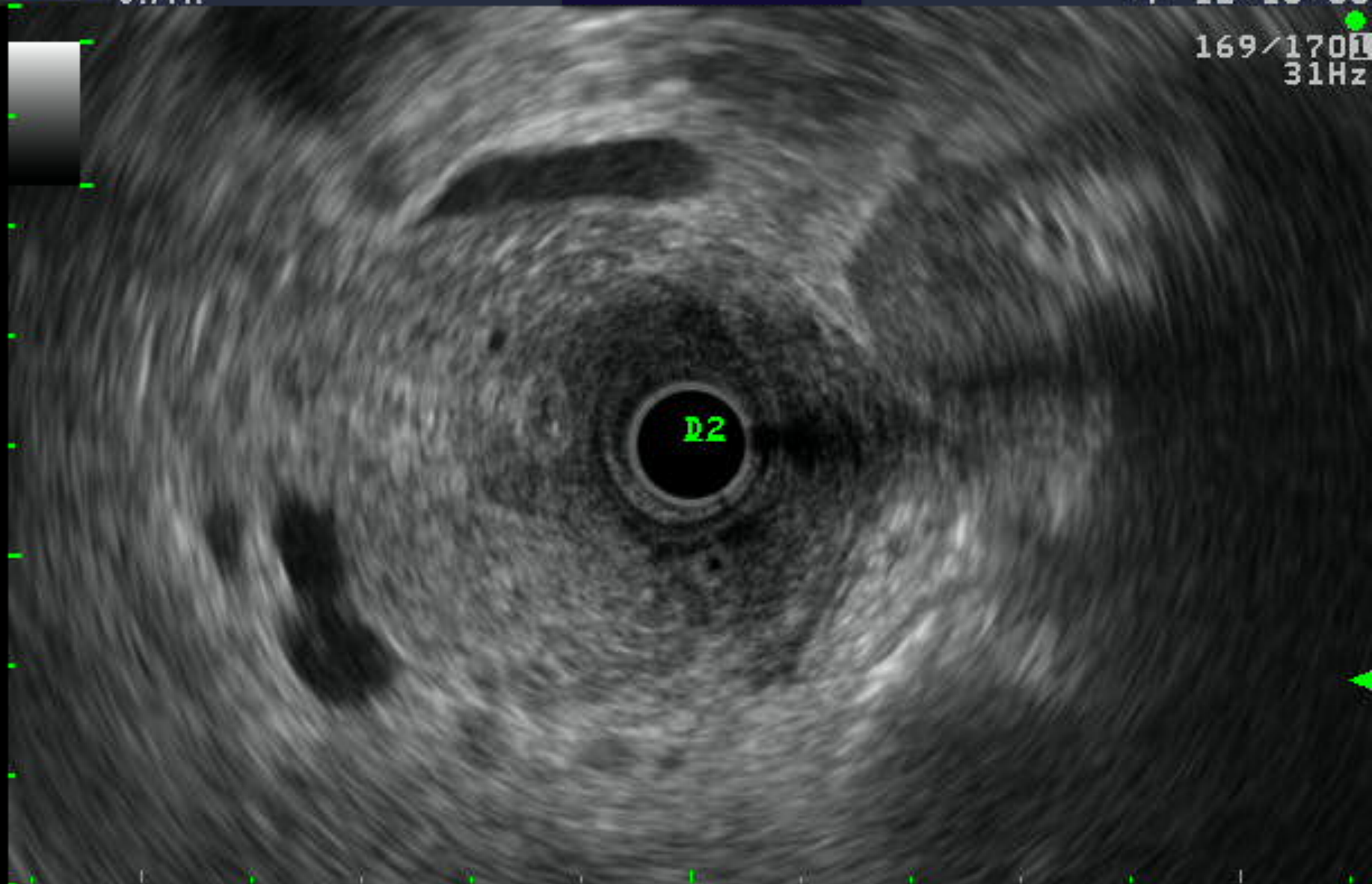
DVA: 100%



7.5M 7.5 R08 G63 C5 A1

2:01 ympus 360

DVA: 100%



7.5M 7.5 R08 G63 C5 A1

2:01 ymplus 360

DVA: 100%

Endoscopia digestiva alta



Esófago distal



Antro



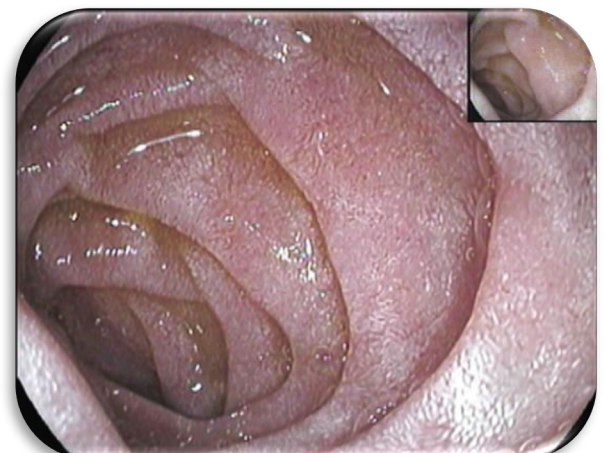
Bulbo



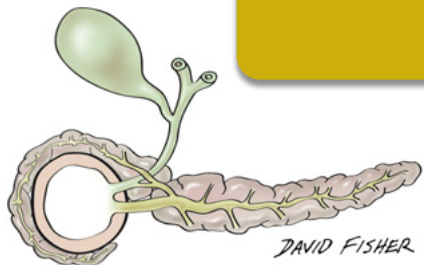
Apex bulbar



Estenose luminal D2



D2



PÂNCREAS ANULAR

Anel de tecido pancreático envolvendo a porção descendente do duodeno: completa ou incompleta.

- Anomalia congênita “rara”, incidência 1/3.000; dx adultos ~ idade pediátrica

**2/3 casos
assintomáticos ao
longo da vida**

	NEONATAL/INFÂNCIA	ADULTOS
CLÍNICA	• Síndrome de obstrução gástrica	• Dor abdominal • Náuseas/enfartament ◦ pp • Vômitos • Hemorragia DUP • PA/PC • Raro obstrução biliar
ANOMALIAS CONGÊNITAS ¹	71% (Down; defeitos cardíacos; malrotação intestinal; atresia esofágica e duodenal)	16% (Malrotação; anel duodenal; anel Schatzki; atresia duodenal; fístula TE)
TUMORES ¹	0%	24% (Neoplasia pâncreas; vesícula; Adenoma ampular; IPMN; mama; próstata)

¹Annular Pancreas: Dramatic differences Between Children and Adults, ACS, 2008

²Endoscopic and endoscopic ultrasound (EUS) features of annular pancreas: duodenal ulceration and dilated bile duct, Endoscopy, 2012

EUS

5 relatos
de casos

DIAGNÓSTICO:

- Ecografia
- Trânsito TGS; **TC/RM abdominal**
- **Gold standard: cirurgia**

TERAPÊUTICA:

- Cirurgia derivação

FOLLOW-UP:

- Considerar incidência elevada neoplasias na idade adulta