

PANCREATITE AUTOIMUNE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

V Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 5^a edição, de 05/08/2024 a 07/08/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-113-4

DOI: 10.54265/FBPV6502

VELOSO; Victor Thadeu de Freitas¹, CRUZ; Maria Cecília Ferreira², QUITÉRIO; Joice Araújo Quitério³, GOMES; Sthefany Indiara Silva⁴, FORTUNA; Ana Flávia Lopes⁵, ALVES; Bárbara Bispo da Silva⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: A pancreatite autoimune (PAI) é uma doença rara marcada por um processo inflamatório intenso, caracterizado por um significativo infiltrado linfocitário e ativação de mecanismos autoimunes, que podem resultar em fibrose pancreática e, consequentemente, em disfunção permanente do órgão. A doença pode se manifestar apenas no pâncreas (PAI tipo 2) ou também sistematicamente (PAI tipo 1). Por ser uma entidade subdiagnosticada, sua real incidência é desconhecida. Ambos os tipos de PAI são quase que exclusivos da idade adulta, com média de idade ao diagnóstico entre 40-50 anos, e raros são os casos em crianças. Alguns autores afirmam que pode estar associada a outras doenças autoimunes em até 50% dos casos. **OBJETIVO:** Revisar com base em referências atuais os principais aspectos clínicos da PAI, doença rara e subdiagnosticada, traçando uma comparação entre os seus subtipos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando os descritores "Pancreatite Autoimune" e "Revisão sistemática" Na Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos textos disponíveis na íntegra, no idioma inglês, publicados entre 2019 e 2024. Após examinar os títulos e resumos, foram excluídos aqueles que não abordavam de forma integral sobre a PAI. No total, foram identificados vinte manuscritos, dos quais cinco atenderam aos critérios estabelecidos. **RESULTADOS:** Observou-se que a literatura ainda é escassa sobre o assunto, sendo incluídos apenas 5 estudos que fizessem uma revisão sistemática sobre o tema. Autores afirmam que os subtipos 1 e 2 compartilham apresentações semelhantes e não são diferenciados por imagens radiológicas. Pacientes com PAI tipo 1 podem apresentar icterícia obstrutiva indolor, mas, não raro, o diagnóstico é firmado através de achados incidentais em exames de imagem em um paciente assintomático que está investigando uma massa pancreática ou estenose do ducto pancreático. Em exames laboratoriais, podem ser encontrados um padrão colestático e dosagem sérica de IgG4 duas vezes maior que o limite superior da normalidade. Em uma pesquisa realizada no Japão que incluiu 4.297 pacientes, as manifestações clínicas mais comuns foram icterícia indolor (49%), dor abdominal (26%), lesões extrapancreáticas (12%), perda de peso (3%) e pancreatite aguda (1%). Já os pacientes com PAI tipo 2 queixam-se de icterícia, dor abdominal ou um quadro clássico de pancreatite aguda e apenas 25% podem apresentar níveis de IgG4 elevados. A diferenciação diagnóstica entre os dois tipos é importante, uma vez que o tipo I geralmente é mais agressivo, apresenta maiores taxas de recidiva e possui envolvimento de órgãos extrapancreáticos, como rim, pulmão, árvore biliar, glândulas salivares e peritônio. A anamnese, exame físico e exames complementares são cruciais para o diagnóstico. É importante a exclusão de câncer pancreático, podendo utilizar a colangiopancreatografia com ressonância magnética e a biópsia guiada por ultrassom endoscópico. Ao contrário de outras doenças pancreáticas, a PAI costuma apresentar resposta dramática aos glicocorticoides. **CONCLUSÃO:** A PAI, por ser uma doença de intenso caráter inflamatório e, por vezes, subdiagnosticada, é uma condição complexa e desafiadora. A análise dos dados supracitados revela que o diagnóstico e intervenção precoce adequada são importantes para a melhora clínica e radiológica, visando prevenção de graves complicações.

¹ Universidade Estadual de Montes Claros, victorthveloso@hotmail.com

² Faculdades Unidas do Norte de Minas, ferreiracruzmariacecilia@gmail.com

³ Universidade Estadual de Montes Claros, joicearaujocp@gmail.com

⁴ Universidade Estadual de Montes Claros, sthefanyindiara@hotmail.com

⁵ Universidade Estadual de Montes Claros, anaflaviafortuna@gmail.com

⁶ Universidade Estadual de Montes Claros, barbara.bbisco@gmail.com

