

CASO CLÍNICO 1



Uma paciente de 68 anos de idade, diabética, com obesidade grau II, compareceu ao hospital com história de náuseas e vômitos há um mês. Relata melhora dos sintomas após o uso de medicações, mas, há uma semana, apresentou icterícia, acolia fecal e prurido. Relata que, nos últimos seis meses, apresentava empachamento pós-prandial, hiporexia e perda de 10% do peso. Nega dor abdominal, febre, alteração do hábito intestinal, endoscopia ou colonoscopia prévia.



CASO CLÍNICO 1



Ao exame, constatou-se o seguinte: bom estado geral; paciente orientada, ictérica 2+/4+, hipocorada +/4+; abdome globoso, flácido e indolor à palpação, sem massas palpáveis. Exames laboratoriais e de imagem evidenciaram o seguinte: HB = 11,4 g/dL; leucócitos = 12.600/mm³; plaquetas = 250 mil/mm³; bilirrubina total = 8,2 mg/dL; bilirrubina indireta = 2,2 mg/dL; bilirrubina direta = 6,0 mg/dL; fosfatase alcalina = 554 mg/dL; gama-GT = 1.126 mg/dL; AST = 162 mg/dL; ALT = 250 mg/dL; CR = 4,0; PCR = 4,0 mg/dL (VR = 0,5 mg/dL); INR = 2,5.



CASO CLÍNICO 1

USG de abdome superior revelou fígado com dimensões normais, contornos regulares, bordas finas e ecotextura homogênea. Vesícula biliar apresenta-se com forma e dimensões normais, paredes finas e regulares, sem imagens calculosas no seu interior. Observou-se moderada dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas. Constatou-se também o seguinte: colédoco ectasiado, com calibre de 1,2 cm; formação expansiva periampular, mal definida ultrassonograficamente, devido a sobreposição gasosa.

Questão 1



Qual é a conduta inicial para o caso, após as medidas clínicas?

Questão 2



Segundo o Tokyo *Guidelines* 2018, qual é o diagnóstico?

Questão 3



Segundo o Tokyo *Guidelines* 2018, quais são os critérios diagnósticos utilizados?

Questão 4



Segundo o Tokyo *Guidelines* 2018, qual é o grau de gravidade do caso?

Questão 5



Considerando-se que, após a resolução do quadro inicial, tenham sido realizados exames tomográficos e ecoendoscopia confirmando adenocarcinoma de cabeça pancreática localmente avançado sem lesões a distância, qual seria a conduta adequada?



CASO CLÍNICO 2



Paciente do sexo masculino, de 10 anos de idade, com história de epistaxe unilateral diária há cerca de 45 dias, volume pequeno a moderado, obstrução nasal pelo mesmo período de tempo e sensação de “ouvido tampado”, comparece a consulta. A mãe relata que o paciente ressona à noite e tem sialorreia. Rinoscopia anterior mostra a fossa nasal esquerda ocluída por lesão de coloração vinhosa e brilhante, com sinais de sangramento recente.



Questão 6



Qual é a principal hipótese diagnóstica?



Questão 7

Deve ser indicada biópsia da lesão no consultório?

Questão 8



Por qual motivo a biópsia deve ou não ser indicada?

Questão 9



Qual exame complementar deve ser solicitado?

Questão 10



Qual é a indicação para o tratamento do caso?