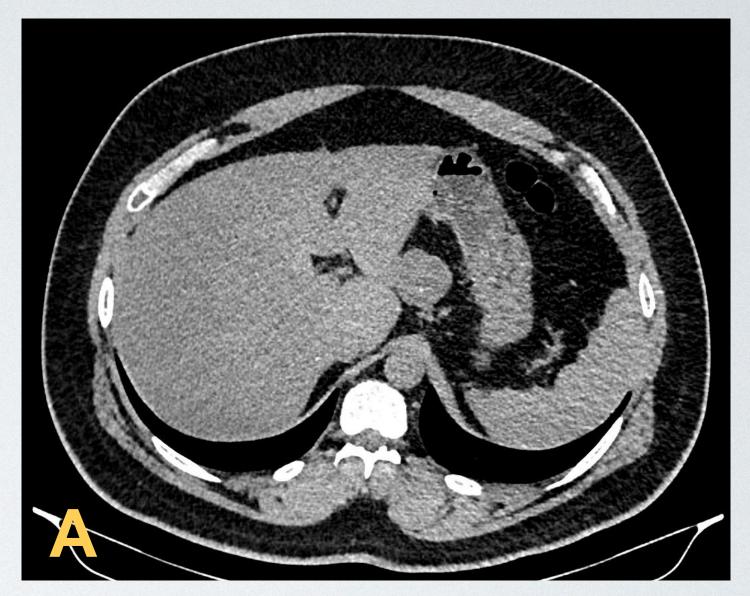


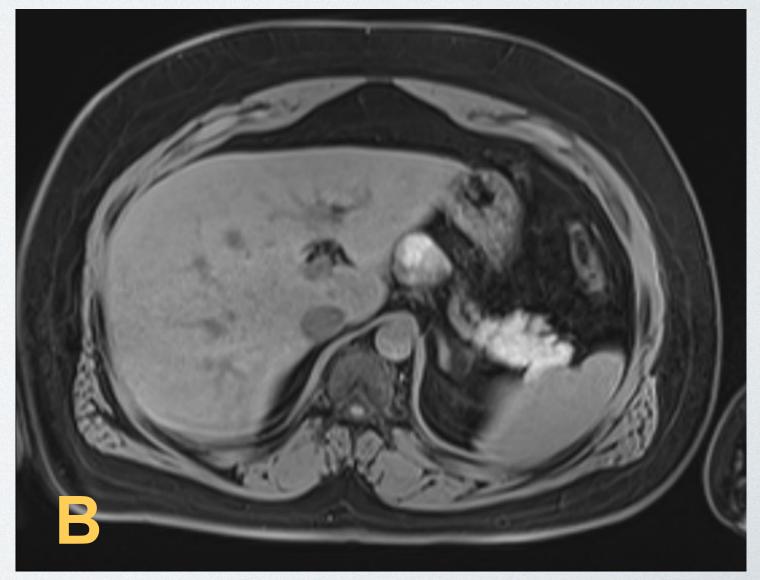
#### \* OBJETIVO:

- As lesões císticas benignas do pâncreas são as principais lesões identificadas de maneira incidental nesse órgão (1,2). O cisto linfoepitelial pacreático corresponde a um dos tipos mais incomuns dentre as lesões benignas nesse órgão, sem risco de malignidade e de difícil diagnóstico por métodos de imagem pré-operatória (3,4).
- Este relato apresenta o caso de paciente do sexo masculino com cisto linfoepitelial pacreático exofítico uniloculado localizado no ligamento gastroduodenal, confirmado por anatomopatológico.
- Este trabalho não apresenta conflitos de interesse.

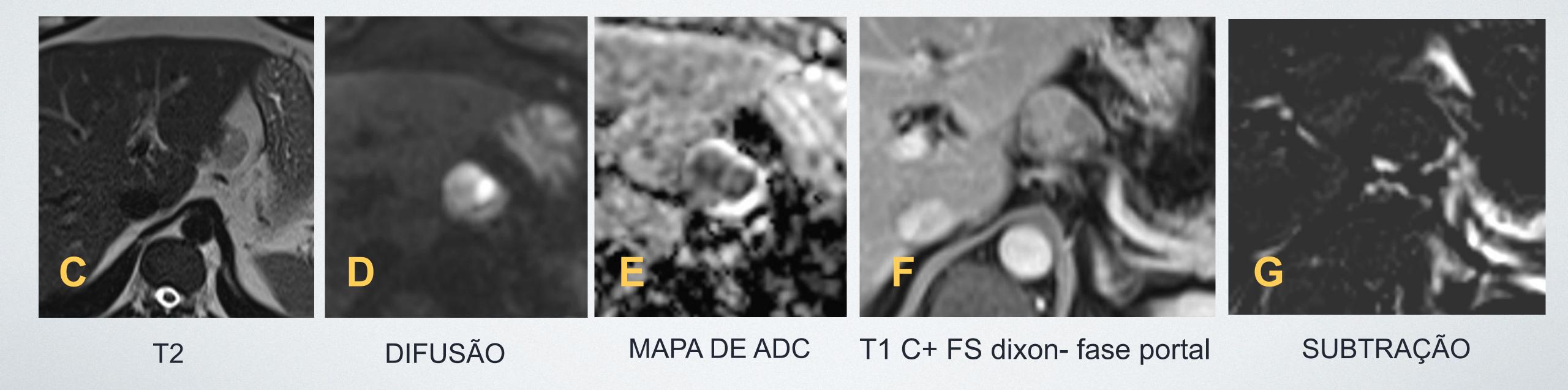
- \* QUADRO CLÍNICO
- Sexo masculino, 37 anos.
- QPD: Queixa de dor lombar e vômitos persistentes.
- Ausência de sintomas urinários e outros sintomas do trato gastrointestinal.
- Antecedentes clínicos: HAS, gastrite de antro nodular leve, alterações osteodegenerativas da coluna lombar.
- Exames laboratoriais complementares : sem alterações das enzimas pancreáticas.
- Lipase 41/ Amilase 62/ TGO 25/ TGP 43/ FA 74 / GGT 57 / BT 0,7 / BD 0,3/ BI 0,40 / PCR 3.700
- Hb 15,1 / Ht 44,5 / RDW 13/ Leu 15.870 / Seg 70%/ Eos 2%/ Linf 19%/ Plaq 318.000

- \* DISCUSSÃO E DIAGNÓSTICO
- \* TC de abdome sem contraste (A) apresentou uma formação nodular cística heterogênea localizada na projeção do ligamento gastrohepático com plano de clivagem com corpo do pâncreas. Ausência de dilatação do ducto pancreático principal.
- Localização, tamanho da lesão e componente sólido de lesões pancreáticas são fatores de risco substancial para malignidade (5).
- Diagnósticos diferenciais lesões do ligamento gastrohepático: lesões císticas do pâncreas exofíticas, GIST, neoplasias mesenquimais, como schwannoma de nervo vago.
- RM de abdome com contraste evidenciou formação cística uniloculada heterogênea, com componente queratinizado demonstrado como foco de hipersinal em T1 dixon sem contraste com supressão de gordura (B).





- \* DISCUSSÃO E DIAGNÓSTICO
- \*RM de abdome com contraste demonstra lesão cística uniloculada com hipossinal heterogêneo nas sequencias ponderadas em T2 (C) e com restrição a difusão (D, E) devido ao seu alto teor proteico (queratina). A lesão cística não apresenta realce mural ou septos em permeio(F), confirmada pela sequencia de subtração (G). Ausência de dilatação do ducto pancreático principal na colangio-RM.
- Diante dos achados com risco de malignidade foi indicada ressecção cirúrgica onde foi confirmado cisto linfoepitelial de pâncreas pelo anatomopatológico.



#### \* CONCLUSÕES

O cisto linfoepitelial pacreático é um tipo raro de lesão císticabenigna que apresenta-se em maior incidência em pacientes do sexo masculino de meia idade, frequentemente assintomáticos. A literatura médica apresenta poucos relatos, com achados de imagem pouco específicos tornando seu diagnóstico pré-cirúrgico incomum. Este relato de caso visa demonstrar os principais achados de imagem dessa patologia pouco descrita na literatura médica, que incluem seu componente queratinizado representado por alto sinal em T1 FS, sua localização exofítica, geralmente próximo a cabeça do pâncreas, ausência de realce ao meio de contraste, além de seus diagnósticos diferenciais, que incluem lesões com risco de malignidade, afim de indicar controle por métodos de imagem com maior segurança pelos radiologias e previnir indicações desnecessária de procedimentos invasivos.