INSULINOMA E CIRURGIA DE WHIPPLE – RELATO DE CASO

André Jin Fujioka / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Marina Fontes Medeiros / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; João Flávio Lima Nogueira / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Gustavo Guerra Jacob / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Leandro Augusto Barbosa Caixeta / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Marcela Campolina Muniz / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Lawrence Pascoal Junqueira / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG.

RESUMO – **Contexto** – Relatado pela primeira vez em 1902 por Nicholls, o insulinoma é um tumor neuroendócrino raro do pâncreas, com incidência anual de 1-4 por milhão de habitantes. A grande maioria apresenta-se por um tumor esporádico e benigno. Tem origem nas células beta das ilhotas de Langerhans do pâncreas, e na produção excessiva de insulina, causa quadros de hipoglicemia frequentes e severos. **Objetivo** – Apresentar o caso de um paciente com insulinoma, analisando as manifestações clínicas, propedêutica e terapêutica. **Métodos** – Relato do caso da paciente de 41 anos, melanoderma, natural e procedente de Belo Horizonte. Durante dois anos apresentou episódios recorrentes de vertigem, visão turva e sudorese fria. Nas ocasiões evidenciava-se sempre hipoglicemia. Evoluiu com crise convulsiva tonicoclônica generalizada. Ressonância magnética compatível com lesão nodular no aspecto anterior da cabeça/processo uncinado do pâncreas. No dia 21/03/2016 foi submetida a duodenopancreatectomia (cirurgia de Whipple), sem intercorrências. **Resultados** – A paciente foi submetida a duodenopancreatectomia, cirurgia de Whipple, em decorrência de topografia do tumor. Evoluiu bem no pós-operatório, sem fistulas e com melhora completa dos sintomas. Anatomopatológico compatível com insulinoma, de células basofílicas, com características de lesão totalmente benigna. Tecido pancreático dentro dos limites da normalidade. **Conclusão** – O Insulinoma é raro, mas deve ser incluído no diagnóstico diferencial de quadro de hipoglicemias frequentes. A enucleação apresenta bons resultados, no entanto, a depender da topografia pancreática, a realização desta se faz difícil.