



## LUARAN KLINIS ANAK DENGAN PANKREATITIS AKUT

### INTISARI

**Latar Belakang:** Pseudokista pankreas merupakan komplikasi yang jarang namun serius dari pankreatitis akut pada anak dan dapat berkembang menjadi ruptur atau nekrosis berdinding (walled-off necrosis) apabila tidak dikenali secara dini. Kami melaporkan kasus longitudinal pankreatitis akut derajat sedang yang disertai ruptur pseudokista pankreas pada seorang remaja perempuan dengan status gizi kurang.

**Presentasi Kasus:** Seorang anak perempuan usia 12 tahun 10 bulan datang dengan riwayat nyeri perut berulang yang semakin memberat selama satu bulan. Ultrasonografi abdomen menunjukkan massa kistik kompleks di regio epigastrium. CT scan abdomen dengan kontras memperlihatkan kista peripankreatik yang berkomunikasi dengan duktus Wirsung disertai dilatasi duktus, sesuai dengan pseudokista pankreas. Pasien dirawat dengan keluhan nyeri perut difus persisten yang menjalar ke bahu kiri dan punggung. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan peningkatan signifikan kadar amilase (6.019 U/L) dan lipase (3.270 U/L). Evaluasi ulang CT scan menunjukkan nekrosis berdinding dan asites terlokalisasi, konsisten dengan pankreatitis akut derajat sedang yang disertai pembentukan pseudokista. Pasien menjalani laparotomi eksploratif dan ditemukan pseudokista yang ruptur dengan cairan peritoneal kecokelatan, kemudian dilakukan drainase eksternal. Pascaoperasi, pasien mendapat antibiotik, infus oktreatid, tirah usus, dan dukungan nutrisi formula semi-elemental. Kondisi klinis membaik, namun selama perawatan 22 hari terjadi penurunan berat badan sebesar 8,1%. Tiga hari setelah pulang, pasien mengalami kekambuhan gejala dan menjalani operasi kedua berupa Roux-en-Y cystojejunostomy. Pasien dipulangkan dalam kondisi stabil dengan kadar enzim pankreas yang membaik.

**Kesimpulan:** Pengenalan dini dan pemantauan radiologis yang ketat pada pankreatitis akut anak sangat penting untuk mencegah komplikasi berat. Pendekatan multidisiplin, termasuk intervensi bedah dan rehabilitasi nutrisi, berperan penting dalam mencapai luaran yang optimal, terutama pada pasien dengan status gizi kurang.

**Kata kunci:** Pancreatitis akut, pseudokista pankreas



## CLINICAL OUTCOME OF CHILDREN WITH ACUTE PANCREATITIS

### ABSTRACT

**Background:** Pancreatic pseudocyst is an uncommon but serious complication of acute pancreatitis in children and may progress to rupture or walled-off necrosis if not promptly recognized. We report a longitudinal case of moderately severe acute pancreatitis complicated by a ruptured pancreatic pseudocyst in an undernourished adolescent girl.

**Case Presentation:** A 12-year-10-month-old girl presented with a one-month history of recurrent, progressively worsening abdominal pain. Ultrasonography revealed a complex cystic mass in the epigastric region. Contrast-enhanced abdominal CT demonstrated a peripancreatic cyst communicating with the Wirsung duct and associated ductal dilatation, consistent with a pancreatic pseudocyst. She was admitted with persistent diffuse abdominal pain radiating to the left shoulder and back. Laboratory evaluation showed markedly elevated serum amylase (6,019 U/L) and lipase (3,270 U/L). Repeat CT imaging demonstrated walled-off necrosis and loculated ascites, consistent with moderately severe acute pancreatitis complicated by pseudocyst formation. Exploratory laparotomy revealed a ruptured pseudocyst with brownish peritoneal fluid, and external drainage was performed. Postoperatively, she received antibiotics, octreotide infusion, bowel rest, and semi-elemental nutritional support. Although her clinical condition improved, she experienced significant weight loss (8.1%) during the 22-day hospitalization. Three days after discharge, she developed recurrent symptoms and underwent a second surgery with Roux-en-Y cystojejunostomy. She was discharged in stable condition with normalized pancreatic enzyme levels.

**Conclusion:** Early recognition and close radiologic monitoring of pediatric acute pancreatitis are essential to prevent severe complications. Multidisciplinary management, including surgical intervention and nutritional rehabilitation, is crucial for optimal outcomes, particularly in undernourished patients.

**Keywords:** Acute pancreatitis, pancreatic pseudocyst