

EP-131 - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DA ASCARÍASE BILIAR – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Paulo Salgueiro¹; Carla Teixeira¹; Pedro Lobo¹; Luís Lobo¹; Miguel Mascarenhas¹

1 - Hospital CUF Porto

A infestação intestinal por *Ascaris lumbricoides* é frequente em países em vias de desenvolvimento encontrando-se, ocasionalmente, casos em países desenvolvidos, especialmente nas regiões mais rurais. A infestação atinge preferencialmente o intestino delgado verificando-se raramente migração parasitária para as vias biliares podendo causar colangite, colecistite aguda, estenose biliar, pancreatite e até abscessos hepáticos. Os autores apresentam um caso clínico de parasitose biliar com iconografia muito interessante. Doente do sexo feminino recorre ao serviço de urgência por dor no hipocôndrio direito, febre, icterícia e colúria. Tinha antecedentes de colecistectomia por litíase sintomática (há 20 anos) e coledocolitíase com realização de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com esfincterectomia (ETE) há 6 meses. A investigação efetuada revelou leucocitose (12300/uL com 55.8% de eosinófilos), transaminases cerca de 1.5x o limite superior do normal (LSN) e hiperbilirrubinemia (1,5x LSN). Realizou ecografia que revelou dilatação da via biliar principal (VBP) com imagem ecogénica no seu interior sugestiva de litíase/lama biliar e, posteriormente colangio-ressonância magnética que confirmou dilatação da VBP e aparente lama biliar ao longo de toda a VBP extendendo-se para os ramos direitos da árvore biliar intra-hepática. Foi requisitada CPRE na qual se observou papila rasgada por ETE prévia com extremidade de parasita exteriorizado que foi impossível de capturar, devido à elevada mobilidade do mesmo, com pinça ou ansa. Canulou-se a via biliar com esfínterótomo e realizou-se colangiografia que confirmou presença de longo parasita (22cm) ocupando toda a VBP e ramo hepático direito que se removeu, íntegro, com recurso a cesto de Dormià. Após remoção do parasita a doente ficou medicada com albendazol oral verificando-se rápida resolução da clínica e normalização dos parâmetros analíticos. A ascaríase biliar é uma causa improvável de icterícia obstrutiva cujo diagnóstico depende de elevado índice de suspeição (integrando dados analíticos e imagiológicos) e cujo tratamento, como no caso apresentado, pode ser endoscópico.