

## 200 MIGRAÇÃO DE PRÓTESES BILIARES PLÁSTICAS – UM EVENTO PREVISÍVEL?

Branquinho D, Almeida N, Gomes D, Camacho E, Mendes S, Sofia C

**Introdução:** A colocação de próteses plásticas na via biliar é um procedimento comum em CPRE, permitindo manter a drenagem biliar perante uma estenose ou um cálculo não passível de remoção imediata. No entanto, a sua migração pode ocorrer o que tem implicações muito relevantes e potencialmente deletérias.

**Objectivos:** Identificar factores de risco para a migração de próteses biliares e quais os métodos adotados para as recuperar.

**Doentes e Métodos:** Incluídos 65 doentes com próteses biliares plásticas colocadas por CPRE entre julho-2014 e fevereiro-2016 (sexo masculino-55,4%; média etária-73,3±15,4 anos). Analisada a frequência da migração proximal e distal, potenciais fatores de risco e métodos utilizados para a sua remoção.

**Resultados:** As indicações para a colocação de próteses biliares plásticas foram a coledocolitíase, com ou sem colangite (52,3%), e as estenoses (malignas-27,7%; benignas-20%). Constatou-se migração da prótese em 31 doentes (47,7%), ocorrendo em ambos os sentidos (proximal-16; distal-15). O tempo médio que decorreu até se objetivar esta intercorrência foi de aproximadamente 4 meses. A migração das próteses foi mais comum aquando da sua utilização em estenoses malignas (68,4% vs. 39,1%;  $p=0,032$ ). O uso de próteses duplo *pigtail* mostrou uma tendência para se associar a este evento, mas sem significado estatístico ( $p=0,09$ ). O número, comprimento e calibre das próteses não influenciou a sua migração. A sua remoção por via endoscópica foi conseguida em 19 dos 22 em casos em que foi tentada (86,4%; ansa-16, pinça-4, Dormia-2). Foi necessária dilatação prévia da via biliar em 9 casos.

**Conclusões:** A migração das próteses plásticas é comum, mas a sua recuperação é possível na maioria dos casos, embora obrigue a manobras endoscópicas complexas. A sua utilização em estenoses malignas é o único fator de risco para esta complicação pelo que, sempre que possível, nestas circunstâncias deve ser dada preferência às próteses metálicas.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra