

## 225 DILATAÇÃO PAPILAR APÓS A ESFINCTEROTOMIA: A TÉCNICA IDEAL PARA OS CÁLCULOS BILIARES DIFÍCEIS ?

Lourenço L.C., Oliveira A.M., Branco J., Horta D., Canena J., Reis J.

**Introdução:** A dilatação papilar com balão (DPB) após esfincterotomia biliar (EB) pode facilitar a remoção de cálculos de grandes dimensões (? 10 mm) da via biliar principal (VBP).

**Objetivo:** Comparar os resultados da DPB após EB versus EB isoladamente - grupo controlo (GC), no tratamento dos cálculos volumosos da VBP.

**Métodos:** Estudo retrospectivo de coorte de doentes com cálculos volumosos (> 10 mm) da VBP que realizaram CPRE, ao longo de 4 anos (2011-2014). Para a execução de DPB foi utilizado balão hidrostático (10-15mm) durante pelo menos 1 minuto. Análise de parâmetros de eficácia (extração completa, número de sessões, necessidade de próteses biliares e litotricia), segurança (taxa de complicações) e recorrência.

**Resultados:** 110 doentes, 73 (66,3%) dos quais submetidos a DPB (61,6% mulheres, 76 ±9,4 anos) e 37 (33,7%) do GC (54,1% mulheres, 77 ± 8,2 anos) (p=ns). No grupo da DPB, 70,6% apresentava litíase múltipla vs 48,9% no GC (p<0,01). O diâmetro médio do cálculo de maiores dimensões foi 15,3 ± 4,2 mm (10-30 mm) vs 16,1 ± 6,3 mm (10-35 mm) no GC (p=ns). Extraída a totalidade dos cálculos em sessão única em 73,9% vs 40,5% no GC (p<0,01). Os doentes submetidos a DPB necessitaram de menos sessões (1,3 ± 0,5 vs 1,6 ± 0,9, p<0,01). Neste grupo, houve menor necessidade de prótese biliar (31,5% vs 90%, p<0,01) e de litotricia mecânica (6,8 % vs 8,1%, p=ns). A taxa de complicações (8,2% vs 8,1%, p=ns) e de recorrência (5,4% vs 5,4%) foi equiparável .

**Conclusões:** A DPB após EB foi um método seguro e eficaz na remoção de cálculos biliares volumosos. Quando comparada com a realização isolada de EB, permitiu extrair a totalidade dos cálculos em sessão única num maior número de doentes, com menor recurso a colocação de próteses biliares, sem aumento da taxa de complicações.

Serviço de Gastrenterologia - Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, E.P.E.