

## 241 COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA APÓS GASTRECTOMIA SUBTOTAL COM BILLROTH II – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Silva M.J., Carvalho D., Costa M.N., Capela T., Ramos G., Canena J., Mateus Dias A., Coimbra J.

**INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS:** A distorção anatómica após gastrectomia subtotal com reconstrução Billroth II torna a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) mais complexa e menos segura nestes doentes.

Pretendemos rever a experiência de um centro nacional com CPRE em doentes com esta montagem cirúrgica.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Revisão de todas as CPRE realizadas a doentes gastrectomizados com reconstrução Billroth II entre 01/01/2009 e 30/06/2014 no nosso centro. Analisadas variáveis demográficas, indicações e detalhes do procedimento. Análise estatística realizada com Microsoft Office Excel 2007® e STATA® 12.1.

**RESULTADOS:** Durante os 6 anos e meio analisados foram realizadas 45 CPRE a 32 doentes, 71,9% do género masculino (23/32). A idade mediana foi 76 anos, variando entre os 47 e os 88 anos.

A indicação mais frequente para CPRE foi icterícia obstrutiva, em 88,97% (40/45) dos casos; 27,5% (11/40) destes doentes tinham colangite. Em 6,7% (3/45) o procedimento foi realizado para terapêutica de fístula biliar pós colecistectomia.

Em 5 casos (11,1%) recorreu-se a endoscópio de visão terminal. A entubação da ansa aferente foi conseguida em 93,3% (42/45) dos casos; nestes foi conseguido acesso à papila em 38 casos (90,5%) e à via biliar (VB) em 27 casos (64,3%).

Quando conseguido acesso à VB, procedeu-se a extracção de litíase biliar em 12 (51,7%), colocação de prótese biliar em 13 casos e remoção de prótese biliar em 4 casos.

Em três doentes (6,7%) houve complicações associadas à técnica: dois com perfuração, e um com hemorragia com necessidade de transfusão de uma unidade de concentrado eritrocitário. Um doente dos doentes com perfuração faleceu (mortalidade associada à técnica 2,2%).

**CONCLUSÕES:** A experiência do nosso centro com CPRE nesta população é considerável, com resultados sobreponíveis aos da literatura. A maior complexidade e risco associados a este procedimento justificam uma avaliação cuidadosa da indicação para CPRE nestes doentes.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE