

174 COLANGIOSCOPIA DIRECTA PERORAL NUMA DOENTE TRANSPLANTADA COM ESTENOSE DA ANASTOMOSE BILIAR E COLEDOCOLITÍASE

Rodrigues-Pinto E., Pereira P., Lopes S., Macedo G.

Descrição: Doente do sexo feminino, 74 anos de idade, transplantada por cirrose biliar primária em 1991, submetida a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) em 2009 por estenose da anastomose biliar e coledocolitíase, tendo sido realizada esfínterectomia e colocação de 2 próteses plásticas, mantidas durante 3 meses. A CPRE subsequente em 2010 revelou dilatação do ducto biliar proximal, sem litíase. A doente manteve-se em vigilância. Em 2014, a doente apresentou-se com colangite. A ressonância magnética revelou dilatação das vias biliares e litíase acima da anastomose. Foi repetida CPRE, mostrando o colangiograma uma via biliar principal dilatada (25mm) com estenose da anastomose cirúrgica e múltiplos defeitos de subtração acima, consistentes com cálculos biliares, que não se conseguiram remover com cateter-balão. Foi realizada colangioscopia directa peroral (Olympus® GIF-Q180), com identificação de um anel membranoso correspondente à anastomose, que foi dilatada sob controlo endoscópico e fluoroscópico com balão TTS até 10mm. Foi conseguida fragmentação dos cálculos por litotricia mecânica (Olympus® BML-110 Mechanical Lithotriptor) com remoção de vários fragmentos com cateter-balão (Olympus® Single Use 3-Lumen Extraction Balloon V). O colangiograma final não revelou defeitos de subtração, com drenagem adequada no final do procedimento. A doente permaneceu assintomática até à data de hoje. **Motivação/Justificação:** As estenoses biliares são uma das complicações mais comuns após transplante hepático, ocorrendo em cerca de 40% dos doentes. A abordagem ideal destas estenoses continua por definir. A colangioscopia directa peroral permite a avaliação e tratamento das patologias biliares, proporcionando uma imagem endoscópica da árvore biliar e das estenoses de alta qualidade. Dado ser usado um endoscópio convencional, o canal de trabalho permite diferentes procedimentos terapêuticos, desde biópsias com pinças maiores, para diferenciação de estenoses malignas, litotricia intraductal e avaliação de litíase residual após litotricia mecânica.

Serviço Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João