

194 ISQUEMIA GÁSTRICA TRANSITÓRIA COMO COMPLICAÇÃO DE CISTOTOMIA EM DRENAGEM ENDOSCÓPICA DE PSEUDOQUISTO PANCREÁTICO

Santos-Antunes J., Moutinho Ribeiro P., Rodrigues-Pinto E., Macedo G.

Homem de 70 anos, encaminhado para realização de drenagem endoscópica de pseudoquisto pancreático. Nos antecedentes salienta-se pancreatite aguda por coledocolitíase em 2013, tendo sido submetido a colecistectomia. Realizou TC em Outubro de 2014 que demonstrou lesão cística cefalopancreática com 7cm, compatível com pseudoquisto. Foi realizada ultrassonografia transendoscópica, observando-se lesão homogénea, anecóica, de contornos regulares e limites bem definidos, na região da cabeça/ colo pancreático, com 7cm. Foi efectuada punção transgástrica, através da parede posterior do antro distal, com agulha 19G (Ultratip, Cook Medical, IN, EUA). Após passagem de fio-guia para o pseudoquisto com controlo fluoroscópico, foi realizada cistotomia, tendo-se verificado dificuldade na transposição gástrica. Durante este procedimento foram observadas alterações isquémicas exuberantes na parede posterior, grande curvatura e pequena curvatura do antro, que resolveram espontaneamente após cerca de cinco minutos. Foi conseguida a totalidade da cistotomia com utilização de endoscópio alto, insinuado no trajecto criado, e abertura da restante parede gástrica e quística com *needle-knife*. Posteriormente, foi efectuada dilatação do trajecto até 10mm e colocação de duas próteses plásticas duplo pigtail de 7Fr. O doente foi internado, tendo desenvolvido no dia seguinte febre e dor abdominal ligeira. Foi realizada TC que demonstrou correcto posicionamento das próteses, mas com colecção entre o estômago e pseudoquisto, na trajetória das próteses. Três dias após o procedimento apresentou hematoquézias, com queda de hemoglobina (12,8 para 8,6 g/dL). Na endoscopia observou-se coágulo aderente no local, sem hemorragia ativa. Após uma semana, a TC mostrou resolução da colecção com a antibioterapia instituída. Iniciou dieta oral, tendo tido alta após 2 semanas de antibioterapia, assintomático. A drenagem endoscópica é um método eficaz para a drenagem de pseudoquistos pancreáticos. As complicações mais frequentes são migração de próteses, hemorragia, perfuração e infecção. Não há casos descritos de alterações isquémicas gástricas.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar S. João