

**IE-016 - PAPEL DA COLANGIOSCOPIA PERORAL DIRETA NA LITÍASE DIFÍCIL – DESCRIÇÃO DE UM CASO**M Silva<sup>1</sup>; E Rodrigues-Pinto<sup>1</sup>; A Peixoto<sup>1</sup>; P Pereira<sup>1</sup>; G Macedo<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastroenterologia – Centro hospitalar de São João, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

**Descrição do(s) caso(s) e/ou técnicas apresentadas**

Mulher de 76 anos de idade, com antecedentes de transplante hepático em 1991 por colangite biliar primária e 3 procedimentos de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), em 2009, 2010 e 2014 por estenose da anastomose biliar e episódios de coledocolitíase/colangite. Em 2016, a doente apresentou novo episódio de colangite e realizou CPRE, que confirmou a presença de estenose da anastomose cirúrgica e ausência de opacificação do terço proximal da via biliar principal (VBP), em contexto de cálculos biliares de grandes dimensões. Foi realizada colangioscopia peroral direta (CPD) e litotripsia mecânica (litotritador mecânico Olympus® BML-110) com remoção de apenas alguns fragmentos de cálculos, pelo que se colocou stent plástico (10Fr, 4cm), para permitir a drenagem biliar e permitir a fragmentação mecânica dos cálculos impactados. Dois meses depois, foi repetida CPRE, com identificação de cálculo biliar distal à anastomose, que se removeu com cesta de rede (Roth net®). O colangiograma revelou também, dilatação da VBP (22 mm) com defeito de preenchimento de 20 mm, móvel, proximal à anastomose cirúrgica que se apresentava estenosada. Foi tentada litotripsia mecânica, sem sucesso, pelo que se procedeu à dilatação (até 15 mm) da anastomose com balão esofágico (Boston Scientific®) sob fio guia e controle fluoroscópico. Posteriormente, introduziu-se o videogastrosκόpio convencional (Olympus® GIF-Q180) com visualização direta do cálculo, que foi removido com recurso a ansa de polipectomia. O colangiograma final não apresentava defeitos de preenchimento, conseguindo-se drenagem biliar adequada no final do procedimento.

**Motivação/justificação dos autores para a sua apresentação (raridade, inovação, truque, outra).**

A CPD com videogastrosκόpio convencional, permite uma melhor visualização das vias biliares e a utilização de dispositivos que não são possíveis com o duodenoscópio, sendo uma técnica útil para o tratamento de litíases biliares difíceis. Os autores descrevem um caso de litíase de difícil tratamento numa doente com estenose biliar pós transplante hepático, resolvida com recurso a CPD e ansa de polipectomia.