

IE-017 - TERAPÊUTICA ENDOSCÓPICA POR TÉCNICA DE “LOOP-AND-LET-GO” DE CAUSA RARA DE CÓLICA BILIAR RECORRENTE

J Carmo¹; J Rodrigues¹; J Veloso²; V Duarte²; R Gorjão²; E Barroso²

1 - Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; 2 - Hospital Curry Cabral - Centro Hospitalar de Lisboa Central

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

Homem, caucasiano, 67anos, internado noutra instituição por colecistite aguda. Por coledocolitíase, realizou, nesse mesmo internamento, CPRE em que se observou volumoso lipoma de D2 a encobrir totalmente a papila; via biliar principal (VBP) dilatada com múltiplas imagens lacunares; fez-se esfínterectomia (ETE) e extracção de cálculos. Posteriormente foi submetido a colecistectomia laparoscópica. Nos 6meses seguintes, foi internado por duas vezes por cólica biliar, tendo feito CPRE com alargamento de ETE e extracção de cálculos. Fez colangiograma e ecoendoscopia que documentaram a presença do lipoma e excluíram outras alterações. Desde então, teve novos episódios recorrentes, auto-limitados, compatíveis com cólicas biliares, pelo que em reunião multidisciplinar foi proposto para terapêutica endoscópica, admitindo-se que o lipoma interferisse com a (normal) drenagem biliar.

O procedimento foi realizado sob propofol, observando-se na segunda porção duodenal, adjacente ao orifício de ETE, lesão sub-epitelial de ~15mm, amarelada e com *pillow-sign* (Fig1). Optou-se então pela aplicação de um *Endoloop* (Olympus®), que se marcou com um clip para controlo radiológico (Fig2). A aplicação do *Endoloop* foi precedida de colocação de prótese biliar plástica para garantir temporariamente a drenagem da VBP. Reavaliação endoscópica 3semanas depois confirmou queda do lipoma (Fig3), mantendo-se o doente assintomático desde então.

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

Os lipomas duodenais são tumores raros. Na sua maioria são assintomáticos e achados acidentais, sendo uma causa extremamente rara de obstrução biliar (3 *Case Reports* na literatura). Os lipomas gastrointestinais não têm risco de malignização, assim sendo, é actualmente aceite a utilização da técnica de *loop-and-let-go* na terapêutica endoscópica destas lesões. A sua utilidade na excisão de lipomas cólicos está bem demonstrada e este caso evidencia a sua segurança e eficácia no duodeno, onde é relevante o facto de esta técnica reduzir o risco de perfuração e hemorragia da excisão com ansa. Os autores apresentam iconografia do caso (incluindo vídeo do procedimento terapêutico).