

CO-027 - LITOTRÍCIA GUIADA POR COLANGIOSCOPIA NA RESOLUÇÃO DE CÁLCULOS DIFÍCEIS BILIARES – ESTUDO MULTICÊNTRICO, PROSPECTIVO

Gonçalo Alexandrino⁴; Marta Moreira¹; João Fernandes^{1,6}; Tarcísio Araújo¹; Luis Lourenço⁴; David Horta⁴; Tiago Bana E Costa⁷; Luis Lopes^{1,2,3}; Jorge Canena^{4,5}

1 - Department of Gastroenterology, Santa Luzia Hospital - Unidade Local de Saúde Alto Minho, Viana do Castelo, Portugal; 2 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal; 4 - Department of Gastroenterology, Professor Doutor Fernando Fonseca Hospital, Amadora, Portugal; 5 - Department of Gastroenterology – Nova Medical School/Faculty of Medical Sciences, Lisbon, Portugal; 6 - Department of Gastroenterology, Centro Hospitalar Cova da Beira, Covilhã, Portugal; 7 - CHLO - Hospital Egas Moniz

Introdução: A CPRE é a técnica de primeira linha para a remoção de cálculos biliares. Em situações de cálculos difíceis foram propostas novas modalidades terapêuticas como a litotrícia electro-hidráulica (LEH) e a litotrícia por laser (LL). Recentemente a disponibilidade da colangioscopia de operador-único tornaram estas técnicas mais acessíveis e fáceis de realizar. Procuramos avaliar a eficácia clínica de litotrícia guiada por colangioscopia recorrendo à LEH ou à LL em doentes com cálculos biliares difíceis.

Métodos: Estudo prospetivo, conduzido em 4 Hospitais e englobando 45 doentes consecutivos com cálculos biliares difíceis tratados com litotrícia guiada por colangioscopia recorrendo a LEH ou LL. Analisamos a limpeza completa dos ductos, bem como o impato do número de pedras e localização no sucesso clínico, associada à avaliação das 2 técnicas de litotrícia e complicações desta abordagem terapêutica.

Resultados: 37 doentes (82.22%) tinham cálculos no colédoco/hepático comum, 5 doentes (11.11%) tinham cálculos no coto do cístico e 3 doentes (6.66%) apresentavam cálculos intra-hepáticos. 37 (82.22%) doentes foram tratados com sucesso numa única sessão, 7 doentes (15.55%) necessitaram de 2 sessões (15.55%) e um doente necessitou de 3 sessões para obter limpeza dos ductos. 28 doentes foram tratados com LL: 24 (85.71%) obtiveram sucesso clínico numa única sessão com uma fibra única de laser. 17 doentes foram tratados com LEH: 7 doentes (41.17%) obtiveram sucesso clínico numa única sessão com 1 fibra; 6 doentes necessitaram de 2 fibras para obter limpeza ductal numa sessão única. As complicações foram ligeiras em 7/45 (15.55%) doentes e incluíram febre (n=5), colangite (n=1) e pancreatite ligeira (n=1).

Conclusões: A litotrícia guiada por colangioscopia com recurso a LEH ou LL em doentes com cálculos difíceis biliares é muito eficaz e está associada a complicações transitórias e ligeiras. Apesar de mais estudos serem necessários existe um favorecimento pontual do uso da tecnologia Laser