

EP-171 - DEISCÊNCIA DE ANASTOMOSE ESÓFAGO-JEJUNAL EM DOENTE COM SÍNDROME DE WILKIE

Francisco Pires<sup>1</sup>; Ana Carvalho<sup>1</sup>; Ricardo Araújo<sup>1</sup>; Juliana Pinho<sup>1</sup>; António Castanheira<sup>1</sup>; Diana Martins<sup>1</sup>; Paula Sousa<sup>1</sup>; Ricardo Cardoso<sup>1</sup>; Eugénia Cancela<sup>1</sup>; Paula Ministro<sup>1</sup>; Américo Silva<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu

O sistema “over-the-scope clip” (OTSC) tem demonstrado ser seguro e eficaz na abordagem endoscópica de perfurações, fístulas, deiscências de anastomose (DA) e hemorragia. Os autores reportam o caso clínico de um doente de 60 anos, com antecedente pessoal de etilismo crónico, que recorreu ao serviço de urgência por quadro de vómitos pós-prandiais e dor abdominal com irradiação para a região dorsal com cerca de 12 horas de evolução. Exame objectivo e estudo analítico sem alterações relevantes. Radiografia abdominal com níveis hidroaéreos e distensão gástrica. Solicitada endoscopia digestiva alta (EDA) que revelou dilatação gástrica com presença de abundante quantidade de conteúdo líquido e fibroso associado a atonia gástrica, e duodeno com dilatação do lúmen e atonia, com múltiplas formações diverticulares de grandes dimensões na segunda porção do duodeno. Realizada tomografia computadorizada (TC) abdominal que demonstrou dilatação gástrica, ectasia do lúmen duodenal em toda a sua extensão, divertículo na segunda porção do duodeno com 42 mm, e estreitamento da quarta porção nomeadamente ao longo do hiato aorto-mesentérico, compatível com o diagnóstico de Síndrome de Wilkie. Doente admitido em internamento para intervenção cirúrgica, realizando-se no quarto dia de internamento gastrectomia total com montagem em Y de Roux com duodeno-jejunostomia e colescitectomia complementar. Por febre persistente no pós-operatório foi realizada TC toraco-abdominal que evidenciou colecção com nível hidroaéreo anteriormente ao lobo esquerdo do fígado que se drenou por via percutânea. Por suspeita de deiscência da anastomose realizada EDA que revelou ansa cega do Y de Roux com deiscência no seu topo, com passagem do endoscópio para loca peritoneal, encerrando-se a deiscência com a aplicação de OTSC. O doente teve alta assintomático vinte e sete dias após a admissão. Os autores descrevem este caso pela sua raridade e pela resolução de complicação pós-operatória através da aplicação de OTSC, salientando a iconografia recolhida em vídeo.