

IE-018 - TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DO SÍNDROME DE BOUVERET

Maria Ana Rafael¹; Luísa Martins Figueiredo¹; David Horta¹; Alexandra Martins¹

1 - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

Introdução

O síndrome de Bouveret (SB) é uma forma rara de ileus biliar, em que o cálculo migra da vesícula/colédoco para o duodeno através de uma fístula. Ocorre sobretudo no idoso, sendo o seu tratamento cirúrgico. Contudo, raros casos de abordagem endoscópica têm sido descritos, dadas as comorbilidades de alguns doentes.

Caso clínico

Trata-se de um doente de 73 anos, com obesidade mórbida, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial, apresentando-se com dor abdominal e vômitos. Após uma ecografia revelando uma vesícula de parede espessada e um volumoso cálculo infundibular, a TC confirmou uma fístula vesico-duodenal e um cálculo de 43mm em D3. Realizou uma endoscopia digestiva alta (EDA) que confirmou a presença do cálculo impactante, com múltiplas tentativas de extração sem sucesso. Foi avaliado pela Anestesiologia que considerou o doente como elevado risco cirúrgico, pelo que foi transferido para o nosso hospital para tentativa de remoção endoscópica. Fez EDA com apoio da Anestesiologia (bloqueio facial), com litotricia electrohidráulica (LEH) do cálculo com recurso a 6 sondas. Com múltiplos disparos criou-se um túnel atravessando o cálculo, culminando na passagem até ao jejuno, após 2h30min. Constatou-se resolução da oclusão e migração de vários fragmentos para jusante, permanecendo os maiores em D3. No dia seguinte realizou nova EDA onde se retiraram os fragmentos residuais, alguns com até 25mm.

Discussão e conclusão

Estão descritos na literatura 11 casos de SB tratados com LEH. A maioria dos cálculos encontravam-se impactados no bulbo ou D2 e o maior tinha 47mm de diâmetro. O caso aqui apresentado vem corroborar a abordagem endoscópica do SB em doentes de elevado risco cirúrgico. Apesar de se tratar de um procedimento moroso, com risco de perfuração da parede duodenal, evita uma intervenção cirúrgica em doentes de elevado risco.