

CO-024 - LITOTRÍCIA GUIADA POR COLANGIOPANCREATOSCOPIA DIGITAL NA RESOLUÇÃO DE CÁLCULOS DIFÍCEIS BILIARES E PANCREÁTICOS

J. Fernandes^{1,2}; G. Alexandrino³; L. Lourenço³; P. Barreiro⁴; D. Horta³; S. Giestas¹; T. Araújo¹; D. Libânio^{1,5}; J. Reis³; T. Bana E Costa⁴; L. Lopes^{1,6,7}; J. Canena^{3,8}

1 - Serviço de Gastrenterologia – Hospital de Santa Luzia; 2 - Serviço de Gastrenterologia – Centro Hospitalar da Cova da Beira; 3 - Serviço de Gastrenterologia – Hospital Amadora Sintra; 4 - Serviço de Gastrenterologia do Hospital Egas Moniz – CHLO; 5 - Instituto Português de Oncologia, Porto; 6 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal; 7 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal; 8 - Nova Medical School/FCML da UNL

Introdução e objetivos: A CPRE é a abordagem de escolha para remoção de cálculos biliares e pancreáticos. Em situações de cálculos difíceis foram propostas novas modalidades terapêuticas como litotricia electro-hidráulica (LEH) e litotricia 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 da litotricia guiada por colangiopancreatoscopia recorrendo à LEH e LL em doentes com cálculos biliares e pancreáticos difíceis.

Material: Estudo prospectivo em 3 Hospitais, englobando 30 doentes consecutivos com cálculos difíceis biliares e pancreáticos tratados com litotricia guiada por colangiopancreatoscopia digital 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 litotricia e complicações desta abordagem terapêutica.

Sumário dos resultados: 22 doentes (73.3%) tinham cálculos no colédoco/hepático comum, 2 doentes (6.7%) tinham um cálculo único no coto do cístico, 4 doentes (13.3%) apresentavam cálculos pancreáticos e 2 doentes (6.7%) tinham cálculos intra-hepáticos. Vinte-oito doentes (93.3%) doentes foram tratados com sucesso numa única sessão e os restantes (6.7%) necessitaram de sessões adicionais para obter limpeza dos ductos. Vinte e dois doentes foram tratados com LL e 8 doentes com LEH; dois doentes tratados com LEH necessitaram de mais do que uma fibra na mesma sessão, tendo um deles passado para a LL. A duração mediana de cada sessão foi 62 minutos (30-110). As complicações foram ligeiras em 6/30 (20%) doentes e incluíram febre (n=4), dor (n=1) e pancreatite ligeira (n=1).

Conclusões: A litotricia guiada por colangioscopia com recurso a LEH ou LL em doentes com cálculos difíceis biliares e pancreáticos é muito eficaz e está associada a complicações transitórias e ligeiras. Existe clara necessidade de realizar estudos comparativos entre LEH e LL.