

54 ICTERÍCIA OBSTRUTIVA: CORPO ESTRANHO NA VIA BILIAR CULPADO

Giestas S., Mendes S., Gomes D., Sofia C.

Introdução: a presença de corpos estranhos na via biliar é uma causa rara de icterícia obstrutiva, existindo apenas alguns casos reportados na literatura relativos a resíduos alimentares (ex. espinhas), parasitas, clips metálicos, migração de stents, compressas e material de sutura não-absorvíveis. Não só causam icterícia por obstrução como potenciam a formação de cálculos na via biliar. **Caso clínico:** Doente, 69 anos, sexo masculino. Antecedentes de transplante hepático em 2002 por cirrose hepática por vírus C, retransplantado em 2014 por polineuropatia amiloidótica familiar adquirida. Três meses após a cirurgia doente apresentou agravamento analítico progressivo das enzimas hepáticas com padrão de colestase (GGT 1147 U/L (<55); FA 926 U/L (40-150); Bilirrubina total 2,3 mg/dl (0,3-1,2); Bilirrubina direta 1,7 mg/dl (0,1-0,5); AST 58 U/L (<35); ALT 56 U/L (<45)), sem febre, dor abdominal ou aumento dos parâmetros inflamatórios. Ecografia abdominal demonstrou ectasia da via biliar principal (VBP) com 12mm sem se conseguir identificar causa obstrutiva pelo que o doente efetuou TAC abdominal com identificação de material heterogéneo denso no seu lúmen da VBP em provável relação com coledocolitíase. Submetido a CPRE tendo-se verificando-se dilatação do colédoco nativo com imagem endo-luminal de subtração com cerca de 3cm de maior eixo. Após esfincterectomia, com auxílio a cesta de Dormia, conseguiu-se efetuar remoção de material litiásico e associado a este exteriorizou-se um corpo estranho cuja análise macroscópica demonstrou tratar-se de um fragmento de compressa. **Conclusão:** a icterícia obstrutiva por corpo estranho na via biliar além de ser uma entidade rara, existindo poucos casos descritos, pode gerar dificuldades no diagnóstico diferencial ao mimetizar patologias benignas e/ou malignas da via biliar. Este caso enfatiza a necessidade de considerar este diagnóstico perante um quadro de icterícia obstrutiva por provável cálculo de grandes dimensões, nomeadamente num doente pós-cirúrgico. Apresenta-se iconografia.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra