

EP-219 - PAPILA MAJOR ÚNICA COM DOIS OSTIA INDEPENDENTES – O QUE NOS ENSINA ESTA ANOMALIA CONGÉNITA RARA?

J. Fernandes^{1,2}; T. Araújo¹; S. Giestas¹; J. Ramada¹; M. Certo³; J. Canena⁶; L. Lopes^{1,4,5}

1 - Serviço de Gastreenterologia – Hospital de Santa Luzia; 2 - Serviço de Gastreenterologia – Centro Hospitalar da Cova da Beira; 3 - Serviço de Radiologia – Hospital de Braga; 4 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal; 5 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal; 6 - Serviço de Gastreenterologia – Hospital Amadora Sinta

Descrição: Nesta imagem em Gastreenterologia, apresentamos o vídeo de uma doente com 78 anos, referenciada para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), por suspeita de coledocolitíase. Na CPRE, a papila major apresentava morfologia proeminente, com um comprimento de +/- 20 mm, estando o ostium papilar (com rebordo circular evidente) localizado na porção caudal. Após várias tentativas de canulação biliar standard não conseguidas, com múltiplas passagens do fio guia para o ducto pancreático principal, decidiu-se colocar prótese no pâncreas (5Fr) e realizar pré-corte de acesso. Antes de iniciar a fistulotomia, ao inspecionar o limite proximal da papila major observou-se, ao levantar a prega transversal que recobria esta área, um segundo ostium semelhante ao anterior, com rebordo circular evidente. A canulação deste ostium permitiu o acesso à via biliar, a realização da colangiografia e a remoção de pequenos cálculos milimétricos. Constatou-se então que o ostium caudal comunicava exclusivamente com o Wirsung, e o ostium cranial apenas com a árvore biliar. A doente apresentou uma pancreatite pós-CPRE ligeira, estando assintomática até à data.

Motivação: O sistema de Vater é constituído pela via biliar principal e o ducto de Wirsung que se fundem na parede duodenal formando a papila major. Neste vídeo apresentamos uma doente com uma papila major com 2 ostia independentes com rebordos circulares, em que o ostium caudal comunica exclusivamente com o ducto pancreático principal e o ostium cranial exclusivamente com a via biliar principal. Estamos perante uma anomalia rara, distinta, e ainda mais infrequente do que, a anomalia da dupla papila major, havendo muitos poucos casos descritos em CPRE. Este caso relembra a necessidade imperiosa de nunca obviar uma observação meticulosa da papila major, desde da sua porção caudal até ao limite cranial, durante a canulação biliar profunda, e sobretudo antes de iniciar um acesso por pré-corte.