

IGE-027 - QUISTO DUODENAL SINTOMÁTICO – TRATAMENTO ENDOSCÓPICO

M. Sousa¹; L Proença¹; S Fernandes¹; A Costa¹; J Rodrigues¹; J Silva¹; C Gomes¹; J Carvalho¹

1 - Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho

Doente sexo feminino, 21 anos de idade, sem história clínica relevante foi admitida no serviço de urgência por dor abdominal. O exame físico revelou apenas dor à palpação epigástrica. Analiticamente apresentava leucocitose (16,35x10³/uL) e Proteína C reativa elevada (20,53 mg/dL) com enzimas de colestase e pancreáticas normais. Uma tomografia computadorizada abdominal mostrou uma lesão inflamatória cística duodenopancreática com 30x24mm na terceira porção do duodeno com edema da mucosa e gordura circundantes. O ducto biliar comum e o ducto pancreático eram normais. Foram iniciados antibióticos empiricamente e a doente teve alta assintomática após 13 dias.

Para esclarecer o diagnóstico, uma colangiopancreatografia por ressonância magnética revelou uma lesão cística simples na segunda porção do duodeno sem hipercaptação de contraste na fase hepatocelular (figura 1) e a ecoendoscopia mostrou uma lesão subepitelial, bem delimitada na segunda porção do duodeno com 18x11mm na dependência da submucosa (figura 2). A árvore biliar e ductos pancreáticos eram normais e não apresentavam comunicação com o cisto. Após uma discussão multidisciplinar, foi decidido tratamento endoscópico e a paciente foi submetida a fenestração do cisto de duplicação – foi realizada uma incisão do cisto com faca Mori, colocado um fio-guia e em seguida um esfínterótomo para abertura da parede; esta abertura foi explorada com um balão com drenagem de líquido transparente (figura 3). A paciente permaneceu assintomática após 6 meses de seguimento e na endoscopia de seguimento observou-se apenas remanescente do quisto.

Os cistos de duplicação duodenal são raros, geralmente assintomáticos e descobertos incidentalmente sendo que o tratamento está indicado apenas nos sintomáticos. O tratamento cirúrgico está associado a morbi-mortalidade significativa; se exequível, o tratamento de eleição deverá ser o endoscópico, pois é seguro e eficaz.