

## EP-161 - DRENAGEM BILIAR GUIADA POR ECOENDOSCOPIA EM ESTÔMAGO OPERADO: HEPATOJEJUNOSTOMIA

Sónia Bernardo<sup>1</sup>; Inês Pita<sup>1</sup>; Carolina Simões<sup>1</sup>; Sofia Saraiva<sup>1</sup>; Sofia Carvalhana<sup>1</sup>; Rui Palma<sup>1</sup>; Rui Tato Marinho<sup>1</sup>; Helena Cortez-Pinto<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria, CHULN

Mulher 76 anos, com antecedentes de linfoma gástrico há 30 anos submetida a gastrectomia parcial e hepatite a vírus B sob Tenofovir 245mg/dia (carga viral persistentemente baixa mas detetável e AgHBe+/anti-HBe-). Internada em hospital terciário por quadro com um mês de evolução caracterizado por astenia, anorexia e perda ponderal (3Kg em 6 meses). Negava febre, incumprimento terapêutico e toma de produtos naturais. À observação encontrava-se icterícia e com abdómen indolor. Analiticamente destacava-se: Hb 10.8g/dl, padrão de citocolestase (AST 150UI/L, ALT 171UI/L, GGT 793UI/L, FA 914UI/L e bilirrubina total 4,21mg/dl) e carga viral do VHB- DNA 139 UI/L, 2.14 log<sub>10</sub>. Ecografia abdominal apenas com hepatomegália. Para esclarecimento etiológico do quadro realizada CPRM que evidenciou lesões sólidas hepáticas de natureza secundária, dilatação bilateral das vias biliares intra-hepáticas e na região da confluência imagem nodular de 1cm. Doseamento de CA19.9-1493 U/mL. Após tentativa de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica não conseguida pela presença de gastrectomia em y-roux procedeu-se a drenagem biliar guiada por ecoendoscopia. Ao nível da ansa jejunal, efetuou-se punção da via biliar intra-hepática com agulha 19G, confirmada por aspiração de conteúdo biliar. Procedeu-se à injeção de contraste e sob controlo fluoroscópio inseriu-se fio guia (Jagwire 0.035) e realizou-se dilatação do trajeto com balão de 4mm, com posterior colocação de prótese metálica coberta 10x80mm, permitindo adequada drenagem das vias biliares com diminuição dos valores de bilirrubina total. Após o procedimento, foi proposta para quimioterapia paliativa. O Colangiocarcinoma intrahepático é uma complicação rara da infeção a VHB ocorrendo apenas em 10% dos casos. Apresentamos o caso pelo desafio diagnóstico e técnico e pela iconografia apresentada.