

## 5 COLECISTOGASTROSTOMIA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA

Ávila F, Nunes N, Costa Santos V, Rego AC, Pereira JR, Paz N, Duarte MA

Mulher de 84 anos de idade, admitida por colangite aguda (Grau II – Classificação de Tóquio). Referia um quadro de dor abdominal, icterícia e colúria com 1 semana de evolução, com febre nas últimas 48 horas. Analiticamente salientava-se leucocitose com neutrofilia, padrão de citocolestase com hiperbilirrubinémia (BT 4,2 mg/dl, BD 0,9 mg/dl). Dos achados imagiológicos destacava-se dilatação da via biliar principal (VBP), com 10mm, que se encontrava preenchida por conteúdo heterogéneo, com redução do calibre na sua porção distal. Apresentava litíase da vesícula biliar. A doente foi proposta para colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), não sendo possível a sua execução por não identificação da papila, por provável localização intra-diverticular. Foi realizada ecoendoscopia, observando-se VBP dilatada, com preenchimento do lúmen distal. A colangiografia por punção transduodenal da VBP com agulha 19 G, mostrou dilatação da VBP com estenose distal. Tentativa de *rendez-vous*, não conseguida por dificuldade da passagem do fio-guia para D2 e coledocoduodenostomia impossibilitada por má visualização da VBP após colangiografia. Optou-se pela punção transgástrica da vesícula biliar, com agulha 19 G, passagem de fio-guia, dilatação do trajeto bilio-entérico com cistótomo 6F (*Endoflex*) e colocação de prótese metálica coberta 30 Fr/4 cm, com abundante drenagem de bÍlis. De seguida, fixou-se a prótese com aplicação de 4 *clips Boston resolution*. Verificou-se melhoria clínica e laboratorial. Apesar da drenagem endoscópica transpapilar ser o método de primeira linha na abordagem terapêutica da patologia obstrutiva biliar, esta pode não ser possível por incapacidade de aceder à papila, quer por alterações anatómicas quer por obstrução gástrica ou duodenal. Nestas situações, a drenagem biliar guiada por ecoendoscopia constitui uma alternativa. Este caso demonstra, a utilidade e eficácia da ecoendoscopia como alternativa à CPRE, em casos de falência desta. A realização de colecistogastrostomia possibilitou uma adequada drenagem biliar.

Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPE