

7 PRÓTESE PANCREÁTICA COLOCADA PELA TÉCNICA RENDEZVOUS PARA TRATAMENTO DE FÍSTULA PANCREATO-PLEURAL

Vilas Boas F, Andrade P, Lopes S, Rodrigues Pinto E, Macedo G

As fístulas pancreáticas após pancreatite aguda são uma complicação grave, com consequências potencialmente fatais. Uma abordagem conservadora por técnicas não invasivas é, sempre que possível, a terapêutica de primeira linha. O acesso ao ducto pancreático através da punção guiada por ecoendoscopia seguido de colocação de prótese pancreática através de fio guia transpapilar (técnica de *rendezvous*) tem sido descrita como uma alternativa segura e eficaz quando o acesso à papila por via retrógrada é tecnicamente impossível.

Os autores apresentam o caso de um homem de 53 anos, com hepatopatia crónica de etiologia etílica e pancreatites agudas de repetição referenciado para o nosso serviço para drenagem de pseudoquisto cefalopancreático com compressão biliar. Na ecoendoscopia observou-se, para além do pseudoquisto uma volumosa coleção (>11cm de maior diâmetro) em topografia correspondente ao espaço pleural à direita. A colangio-RM levantava a hipótese desta coleção estar em relação com fístula pancreato-pleural. Não foi conseguida canulação pancreática por alterações inflamatórias pós esfínterectomia biliar realizada previamente noutra instituição, pelo que se optou por tentativa de acesso pancreático pela técnica de rendez-vous com ecoendoscopia. Efetuada punção do wirsung guiada por ecoendoscopia, com agulha 22G na região do colo, que permitiu realizar pancreatograma e confirmar a existência de fístula pancreato-pleural. Conseguida a passagem transpapilar do fio-guia e posterior colocação de prótese pancreática transpapilar, com topo proximal a fazer *bypass* da fístula. Pancreatograma final sem imagens de fuga, com boa drenagem de contraste.

Apresenta-se a iconografia e vídeo do procedimento.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João