XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17639324710
Capítulo: Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática
Tipo
Póster

Título
Desafios na abordagem cirúrgica após processos inflamatórios e instrumentação da via biliar

Introdução
A colecistectomia laparoscópica (CVL) é o tratamento gold-standard para a litíase vesicular e as suas complicações. Contudo, em doentes com episódios prévios de inflamação ou instrumentação da via biliar, podem surgir alterações anatómicas significativas que dificultam o procedimento e aumentam o risco de lesão iatrogénica vascular e da via biliar principal.

Material e Métodos
Análise retrospetiva do processo clínico de um doente do nosso centro hospitalar.

Resultados
Doente do sexo masculino, 71 anos, proposto para CVL eletiva nove meses após episódio de colecistite aguda e colangite, tratada com CPRE, ETE e prótese biliar. Intra-operatoriamente, verificou-se obliteração do plano de clivagem entre a vesícula e o leito hepático. Identificaram-se duas estruturas tubulares de grande calibre (elementos do pedículo hepático), sem possibilidade de criar Visão Critica de Segurança (CVS). Face ao alto risco de iatrogenia, e após discussão com Centro de Referência, o procedimento foi suspenso. A CPRM e TC pós-operatórias corroboraram a suspeita de vesícula intra-hepática ou escleroatrófica. O doente permanece assintomático.

Discussão
A CVL torna-se mais difícil após inflamações recorrentes ou manipulação endoscópica, que induzem fibrose e distorção. Vesículas escleroatróficas ou intra-hepáticas acarretam maior risco de iatrogenia. A decisão de abortar a cirurgia (estratégia de "bail-out") é uma conduta recomendada por guidelines e um claro caso de adesão aos princípios de segurança cirúrgica.

Hospital: Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
Autores: Isabela Rosmaninho, Mikhail Costa, Ana Cristina Alves, Miguel Passos Coelho, Marta Morais, Frederico Nazareth, Patrícia Bernardo, Sofia Gaspar Reis, Sara Patrocínio, Zara Caetano.