

Fonseca, MK; Cunha, CEB; Gus, J; Tarso, L

Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas – Porto Alegre, Rio Grande do Sul

## INTRODUÇÃO

A síndrome pós-colecistectomia é definida como a persistência ou recidiva de sintomas abdominais após a remoção cirúrgica da vesícula biliar, com incidência estimada em 10-40% na literatura. O tempo de início dos sintomas pode variar de 2 dias a 25 anos após o procedimento.

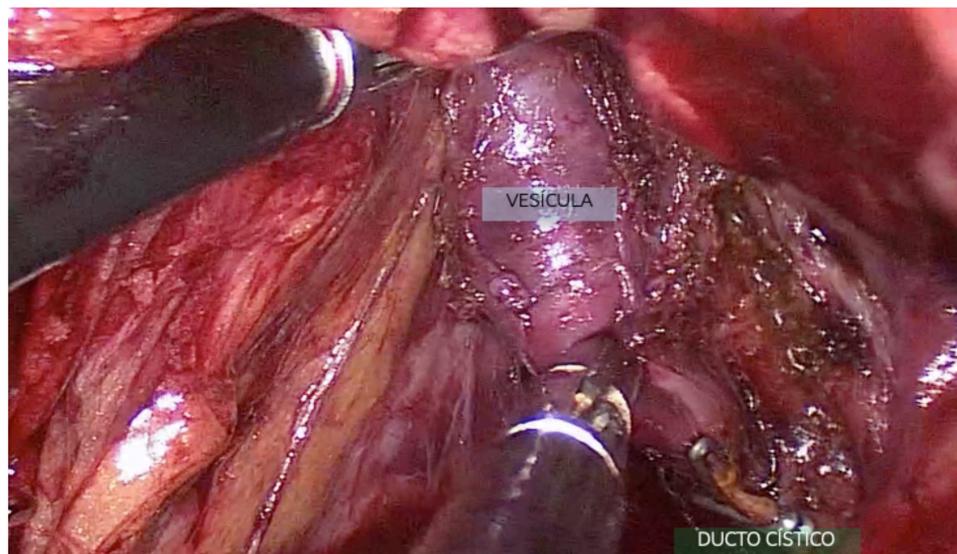
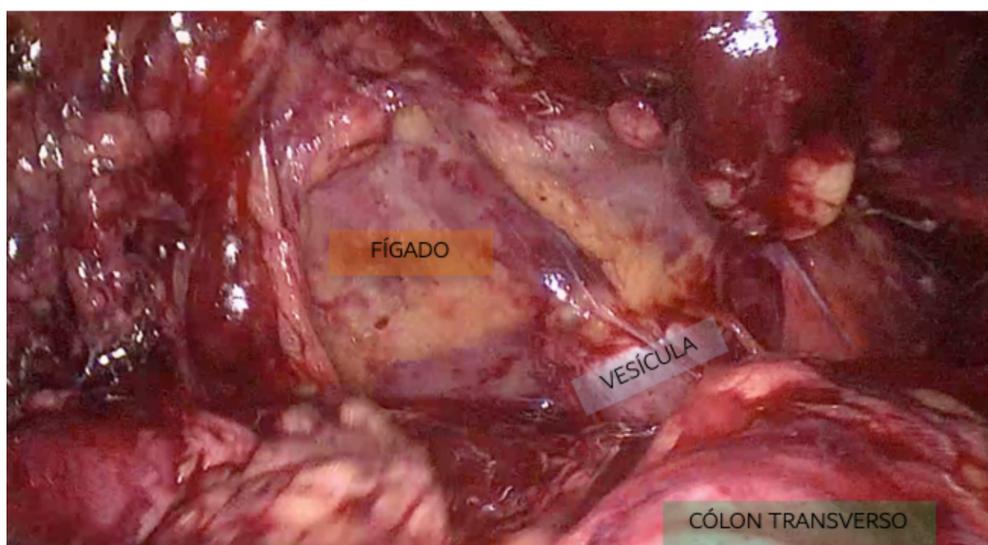
As causas mais frequentes são distúrbios extra-biliares orgânicos e funcionais; no entanto, a possibilidade de patologia biliar associada também deve ser considerada. A recidiva de cálculos em vesícula biliar remanescente após colecistectomia subtotal é uma causa incomum dessa síndrome.

## RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 48 anos, hipertensa, procura atendimento com queixa de dor abdominal em hipocôndrio direito, associado a náuseas e vômitos pós alimentares com cerca de três meses de evolução. Na história prévia, relatava ter sido submetida a colecistectomia aberta subcostal por colecistite aguda complicada em outro serviço.

A ultrassonografia de abdome identificou imagem ovalada de padrão líquido no leito da vesícula biliar, medindo 2,9x1,2cm, contendo diminutas estruturas ecogênicas com menos de 0,2cm de diâmetro e sombra acústica posterior, achados compatíveis com colelitíase em vesícula biliar remanescente. A investigação laboratorial não demonstrava alterações de transaminases, canaliculares ou bilirrubinas.

Optou-se pela abordagem laparoscópica para remoção completa da doença residual. O acesso à cavidade e dissecação foram dificultados pela intensa fibrose e aderências.



As estruturas do pedículo foram identificadas e clipadas com segurança. A peça cirúrgica de vesícula biliar remanescente apresentava espessamento difuso de suas paredes e múltiplos cálculos em seu interior. A paciente apresentou boa evolução pós-operatória, com plena resolução dos sintomas. O resultado do exame histopatológico foi compatível com colecistite crônica.



## DISCUSSÃO

A colecistectomia subtotal é uma técnica bem estabelecida como alternativa no tratamento da colecistite aguda complicada, em que a dissecação segura do triângulo de Calot não é factível devido a inflamação ou fibrose severa. Por outro lado, a presença de mucosa vesicular remanescente pode permitir a formação de novos cálculos biliares no coto residual e manifestar-se como cólica biliar recorrente. O tratamento é eminentemente cirúrgico e, embora a reintervenção possa ser tecnicamente desafiadora, a “re-colecistectomia” pode ser realizada com segurança pela técnica laparoscópica. A recidiva de colelitíase em vesícula biliar residual deve ser considerada no diagnóstico diferencial da síndrome pós-colecistectomia, sobretudo nos pacientes com história de colecistectomia complicada ou subtotal prévia.

## REFERÊNCIAS

1. Arora D et al. J Min Access Surg. 2018;14:202-7.
2. Pernice LM. J Gastroint Surg. 2009;13(11);2084-91