

Arneiro, A.J.¹; Braz, N. D. S. F.¹; Menegozzo, C.A.²; Utiyama, E.M.³.

1. Residentes de Pré Requisito em Área Cirúrgica Básica 2. Médico Assistente Hospital das Clínicas 3. Professor Titular da Disciplina de Cirurgia Geral e Trauma

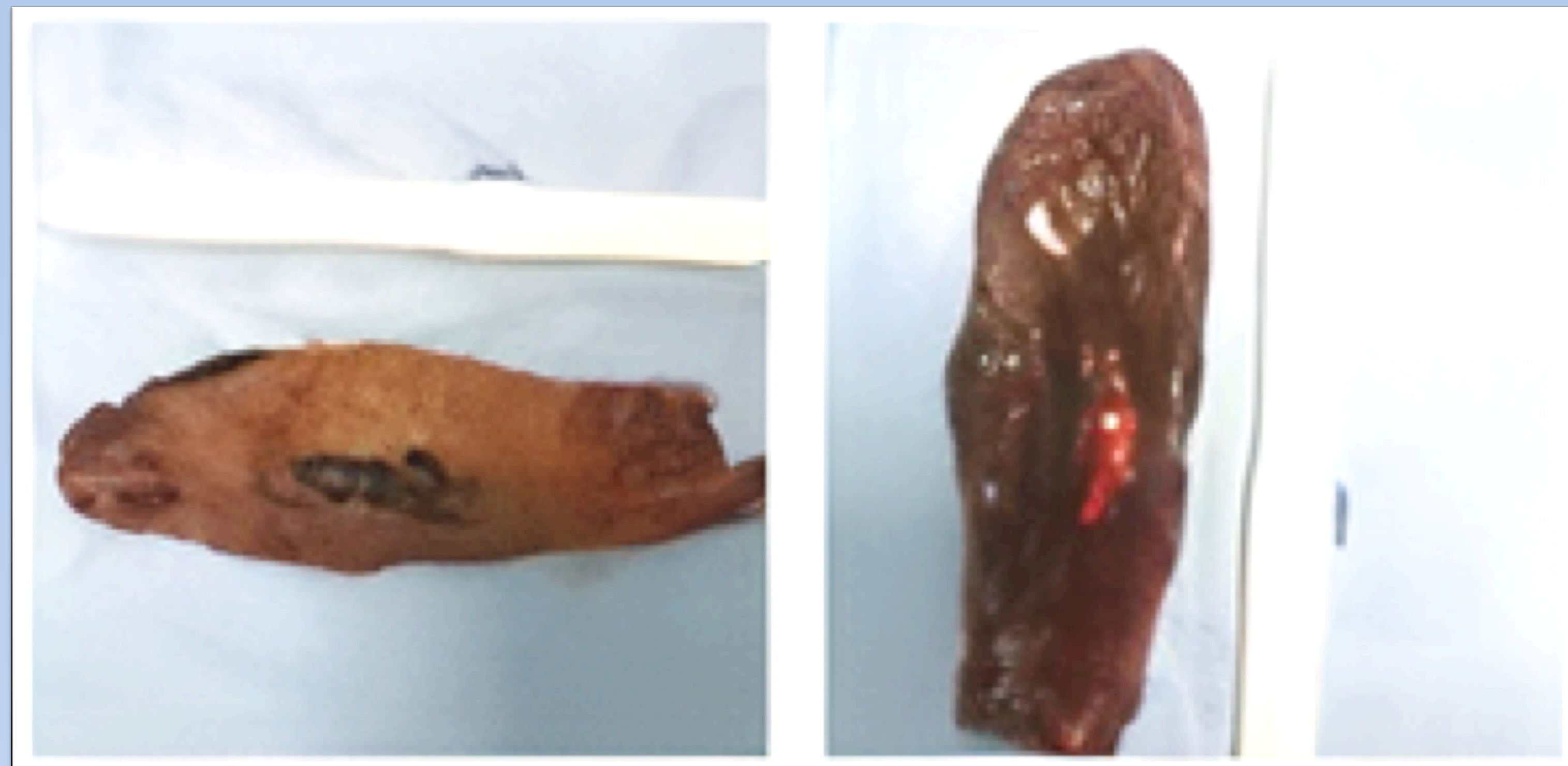
DISCIPLINA DE CIRURGIA GERAL E TRAUMA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

INTRODUÇÃO:

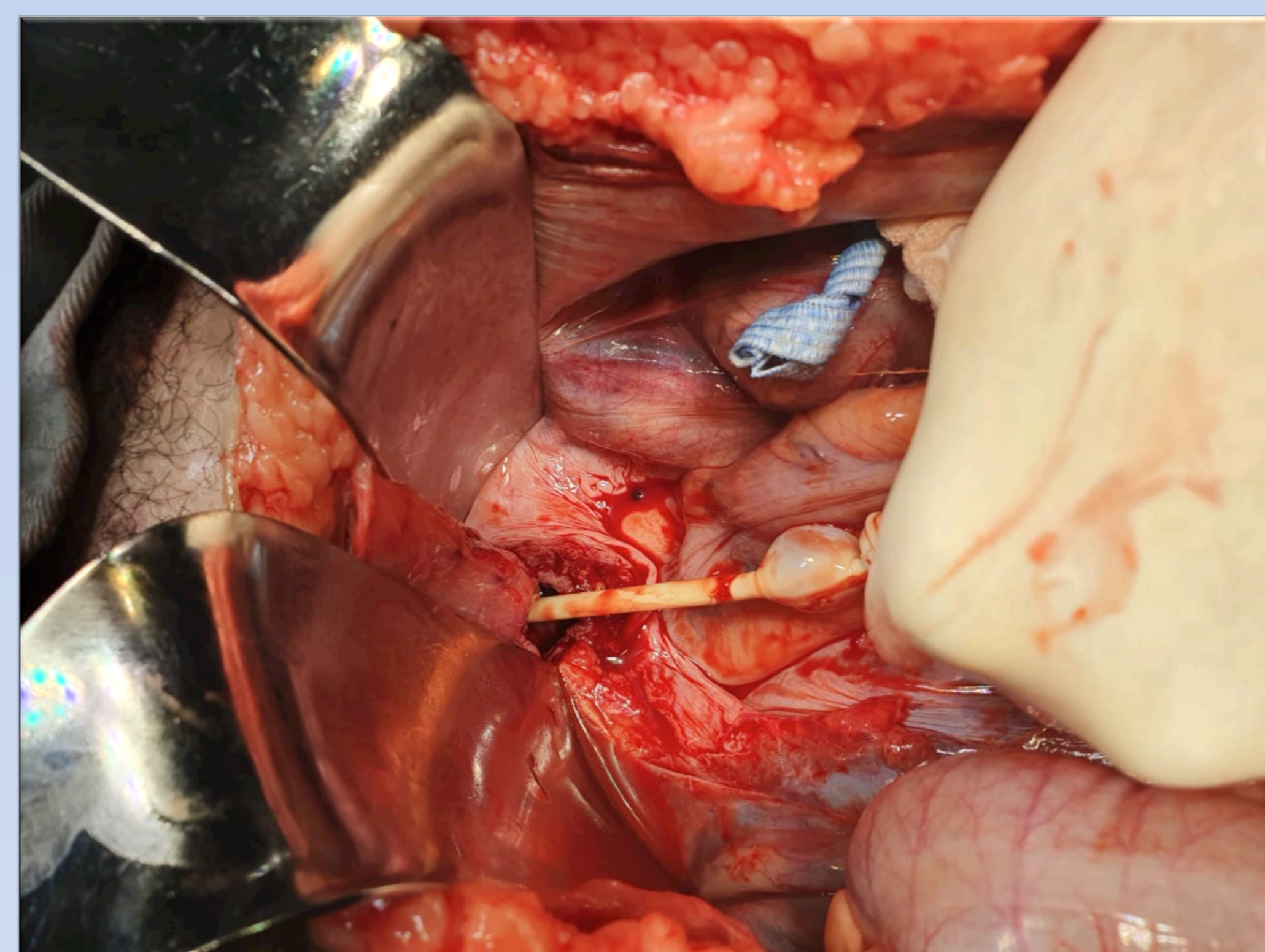
A lesão traumática da vesícula biliar é incomum e, quando presente, associa-se a lesões de outros órgãos com bastante frequência. Estima-se a prevalência de 2% nos traumas contusos, sem predominância entre os gêneros (1). É mais comum quando o paciente encontra-se em jejum, situação na qual a vesícula fica distendida e sua parede, mais delgada. Este é um relato de caso de um paciente que apresentou uma lesão traumática de vesícula biliar após um trauma contuso.

RELATO DE CASO:

Paciente masculino, 37 anos, VRS vítima de politrauma por queda de 13m durante tentativa de suicídio, deu entrada no pronto socorro com transporte aeromédico, em Glasgow 12, IOT, instável hemodinamicamente, com frequência cardíaca de 120 e pressão sistólica de 90 mmHg. No atendimento na sala de trauma foi constatado FAST positivo em loja hepatorenal e iniciado protocolo de transfusão maciça. O paciente foi encaminhado ao centro cirúrgico logo após atendimento inicial e submetido a uma laparotomia exploradora com achado de extravasamento de bile na topografia perihilar, sem sinais de perfuração de vesícula, e uma lesão vesical grau IV. Optou-se por cistorrafia, colecistectomia e realização de colangiografia intra operatória, a qual não identificou sinais de lesão de via biliar. A avaliação da peça cirúrgica demonstrou lesão da mucosa da vesícula, com infiltração biliar da região submucosa. Paciente permaneceu em acompanhamento conjunto com equipe da ortopedia devido à múltiplas fraturas em extremidades e neurocirurgia devido presença de hemorragia subaracnóidea traumática e fratura de base de crânio.



Peça cirúrgica - vesícula biliar com infiltração de bile em submucosa



Lesão vesical evidenciada no intra operatório

DISCUSSÃO:

A maioria das lesões de vesícula biliar ocorrem em acidentes automobilísticos, quedas de grande altura ou traumas penetrantes. Em traumas contusos, é incomum ocorrer lesões da vesícula biliar, e, quando presentes, normalmente são associadas a outras lesões como lesão hepática ou renal (2). Neste caso, o paciente apresentou lesão vesical intraperitoneal e múltiplas fraturas associados a um trauma de vesícula, com extravasamento de bile. A lesão da vesícula é mais frequentemente diagnosticada na laparotomia exploradora, como no presente caso. Caso o paciente não seja submetido a nenhuma cirurgia, é comum um retardo no diagnóstico de 1 a 6 semanas até iniciarem os sintomas, e por esse motivo, um trauma com lesão isolada de vesícula biliar é associado à uma maior morbi-mortalidade. Porém, o prognóstico do paciente depende também das lesões associadas a este quadro.

Bibliografia:

(1) Birn J, Jung M, Dearing M. Isolated gallbladder injury in a case of blunt abdominal trauma. *J Radiol Case Rep*. 2012;6(4):25–30. doi:10.3941/jrcr.v6i4.941

(2) Ball et al., A decade of experience with injuries to the gallbladder. *Journal of Trauma Management & Outcomes*, 2010, 4:3