

# Coledocotomia para retirada de Corpo Estranho em Ducto Colédoco

Autores: Fábio Herrmann<sup>1</sup>; João Paulo Carlotto Bassotto<sup>1</sup>; Eduardo José Bravo Lopez<sup>1</sup>; Mayara Christ Machry<sup>1</sup>; Andréia Kayser Cardozo<sup>1</sup>; Diego Marcelo Montesdeoca Rodriguez<sup>1</sup>; Eneas carlos cavalcante junior<sup>1</sup>; Mohamad Hassan Hamaoui<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Médico Residente em Cirurgia Geral pela UFCSPA-POA

<sup>2</sup> Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo pela UFCSPA-POA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

## INTRODUÇÃO

As complicações relacionadas à Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) estão presentes em cerca de 5 a 10%<sup>1</sup>, sendo os principais fatores de risco relacionados ao procedimento a técnica e anatomia do paciente<sup>2,3</sup>. O objetivo deste estudo é identificar uma complicação rara após a CPRE e apresentar a coledocotomia como uma opção de abordagem às intercorrências pós CPRE.

## RELATO DE CASO

Mulher, 59 anos, hipertensa, tabagista, realizou colecistectomia aberta em 2010. Iniciou, em julho de 2019, com quadro de dor abdominal, náusea, anorexia e icterícia. Procurou atendimento médico, sendo diagnosticada com pancreatite e coledocolitíase. Na colangioressonância evidenciou-se cálculo impactado na porção pancreática do colédoco, medindo 2,5 x 1,6 x 1,6, determinando moderada dilatação das vias biliares a montante, calibre do colédoco de 2,3cm, dilatação da via biliar intra e extra hepática, sem dilatação do ducto pancreático principal. Realizada no mês seguinte CPRE: aparelho introduzido até a segunda porção duodenal, realizada canulação inadvertida da via biliar duas vezes, presença de cálculo gigante, cerca de 20mm, realizada papilotomia ampla e varredura com balão extrator sem conseguir remover o cálculo, optado por passagem de prótese biliar plástica. Recebeu atendimento ambulatorial na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - RS, em dezembro de 2019, com queixa de dor em hipocôndrio direito (HD) e plenitude pós prandial, ao exame físico em bom estado geral, anictérica, abdome globoso, com dor à palpação em HD, sem peritonismo. Solicitada CPRE, a qual foi realizada no dia 10/12/2019. Durante este procedimento, houve ruptura do fio guia, o qual permaneceu introduzido no colédoco, paciente evoluiu com importante dor em HD e regular estado geral, sendo solicitada avaliação da equipe de cirurgia com urgência. No mesmo dia, realizou-se coledocotomia para retirada de corpo estranho + calculo coledociano, procedimento realizado via videolaparoscópica (VLP), sem intercorrências.

Durante o procedimento realizou-se inventário da cavidade com grande quantidade de aderências; realizada lise de bridas; pequena quantidade de líquido peri duodenal e peri colédoco; retirado basket pela cavidade oral; abertura do colédoco + retirada de volumoso cálculo endurecido; fechamento do colédoco com prolene 4-0, lavagem da cavidade e revisão de hemostasia; colocação de dreno de sump em pedículo hepático. Evolução satisfatória no pós operatório. Recebeu alta 5 dias após realização de procedimento cirúrgico.



Fig. 1: coledocotomia para retirada de calculo coledociano

## DISCUSSÃO

Apesar da baixa incidência de complicações relacionadas à CPRE, essas podem ser potencialmente fatais. Sendo assim, exige uma indicação precisa e opções para resolução das possíveis complicações. Conforme apresentado no caso, a conduta cirúrgica com brevidade, sendo a coledocotomia VLP a principal escolha, mostra-se como uma boa opção para complicações pós CPRE.

## REFERÊNCIAS

- Freeman, M. L. (2012). *Complications of Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography*. *Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America*, 22(3), 567–586. doi:10.1016/j.giec.2012.05.001
- Cennamo, V., Fuccio, L., Zagari, R., Eusebi, L., Ceroni, L., Laterza, L., ... Bazzoli, F. (2010). *Can early precut implementation reduce endoscopic retrograde cholangiopancreatography-related complication risk? Meta-analysis of randomized controlled trials*. *Endoscopy*, 42(05), 381–388. doi:10.1055/s-0029-1243992
- Talukdar, R. (2016). *Complications of ERCP*. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*, 30(5), 793–805. doi:10.1016/j.bpg.2016.10.007