

Colocação de prótese metálica autoexpansível, parcialmente coberta em colédoco distal, e prótese plástica em ducto cístico em paciente com neoplasia de cabeça de pâncreas

Placement of self-expanding metallic stent, partially covered, in the distal choledochoal and plastic stent placement in the cystic duct in patient with cancer of head of the pancreas

RUIZ¹, R.F.; BICALHO², L.G.M.F.²; FERREIRA², B.A.; RIOS, T.; MARTINS³, B.C.; SAKAI⁴, P.; SHIOKA⁴, S.
INSTITUIÇÃO: HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

INTRODUÇÃO

A drenagem endoscópica da via biliar em casos inoperáveis de obstrução maligna é a conduta de escolha atualmente. O uso de próteses metálicas autoexpansíveis apresenta melhores resultados em relação às próteses plásticas em virtude dos menores índices de obstrução. No entanto, complicações como colecistite podem ocorrer em até 5% dos casos.

RELATO DE CASO

Paciente feminino, 85 anos, com tumor de cabeça de pâncreas, sem condições cirúrgicas, internou com dor abdominal e icterícia há 1 semana. Submetida à TC de abdome e pelve que evidenciou lesão expansiva de cabeça pancreática, determinando amputação do colédoco no plano pancreático junto à implantação baixa do ducto cístico.

Observou-se ainda grande dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas, bem como hiperdistensão da vesícula biliar. Encaminhada para realização de CPRE, em que observamos infiltração neoplásica ao redor da papila, não sendo possível a cateterização das vias biliares. Optado por fistulopapilotomia e colangiografia, revelando dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas.

O colédoco distal apresenta-se com estenose de aproximadamente 3 cm e o ducto cístico apresenta-se de implantação baixa e bastante dilatado (figura 1). Optou-se por drenagem do ducto cístico com stent plástico de 10 Fr x 5 cm e do hepatocolédoco com prótese metálica autoexpansível parcialmente coberta (figura 2).

1. Ex- Médico Estagiário do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz **2.** Estagiária do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **3.** Médico Assistente do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **4.** Coordenador do Serviço de Endoscopia Gastrointestinal do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **Endereço para correspondência:** Renzo Feitosa Ruiz - Rua. Martiniano de Carvalho 1.049 - apto. 71M - CEP 01321-001 São Paulo - SP/ **e-mail:** eduardoghdemoura@gmail.com. **Recebido em:** 05/06/2013. **Aprovado em:** 20/03/2014.

Figura 1

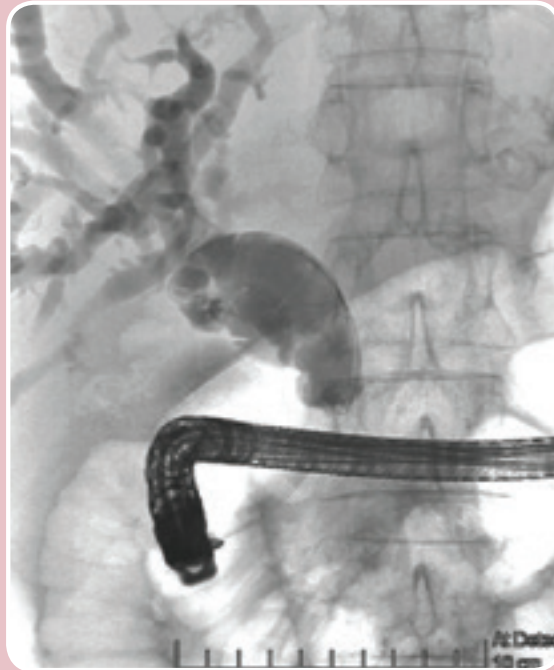
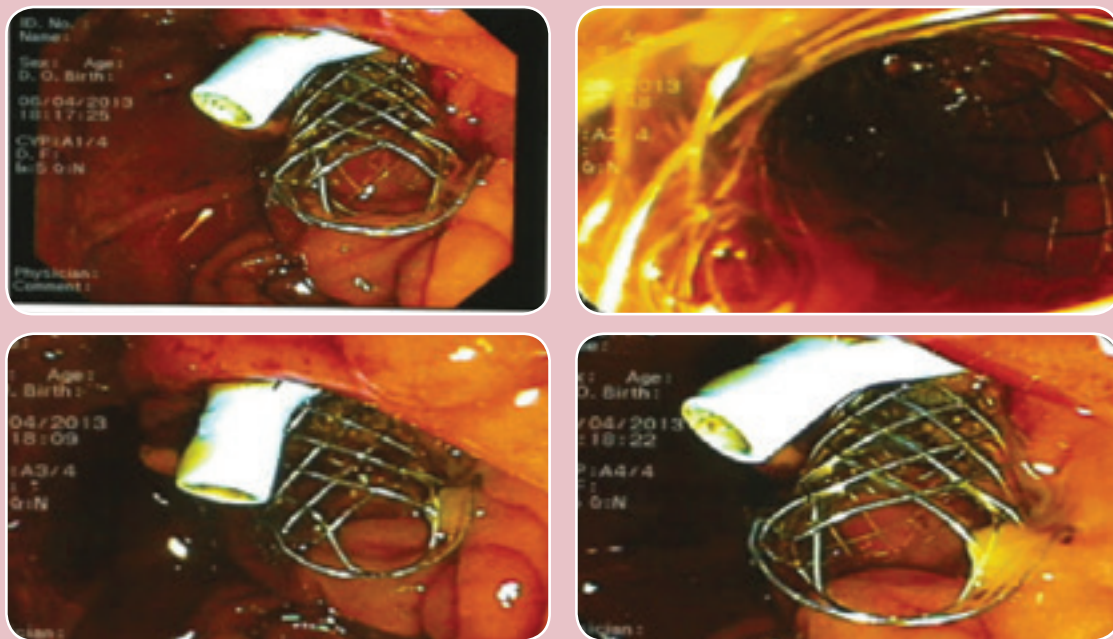


Figura 2



EVOLUÇÃO DO CASO

Paciente evoluiu bem, sem colangite ou complicações obstrutivas do stent biliar, em tratamento quimioterápico.