



**20º CONGRESSO DE
CIRURGIA
RIO DE JANEIRO**
17 a 19/09/2020 | EVENTO VIRTUAL
O cirurgião geral de hoje



ÍLEO BILIAR: COMPLICAÇÃO RARA DA COLELITÍASE

Nicolas Matheus Ponte¹, Guilherme Ibiapina Cunha Morais¹, Lorena de Sousa Fontenele², Petrônio Fonteles de Andrade², Antônio Robson Gomes Ximenes² e Janiel Carvalho Ponte²

1. Instituto Superior de Teologia Aplicada, Sobral - Ceará

2. Universidade Federal do Ceará, Sobral - Ceará

INTRODUÇÃO

A colelitíase é uma das afecções mais frequentes de tratamento cirúrgico. Na maioria dos casos é assintomática, sendo diagnosticada acidentalmente durante exame de imagem. Em raros casos, no entanto, pode haver formação de uma fístula entre a vesícula e algum segmento intestinal, com passagem de cálculos para o trato digestivo. Dependendo do tamanho do cálculo poderá impactar em algum segmento intestinal, causando obstrução, condição essa denominada de íleo biliar.



Figura 1 – Cálculo biliar de aproximadamente 3 cm extraído de um segmento do íleo.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 51 anos, com queixa de dor em hipocôndrio direito há aproximadamente 15 dias, que evoluiu com dor abdominal em cólica, vômitos biliosos e obstipação intestinal. Ao exame, apresentava-se em regular estado geral, taquicárdica e desidratada, com ruídos hidroaéreos aumentados, abdome distendido e difusamente doloroso, sem sinais de irritação peritoneal. Realizada ultrassonografia abdominal que revelou vesícula contraída, com leve espessamento parietal, abrigando múltiplos cálculos em seu interior. Na tomografia, observou-se aerobilia, formação de fístula para o duodeno, dilatação de alças intestinais e presença de cálculo radiopaco intraluminal medindo 2,6 cm. O conjunto de achados é compatível com íleo biliar. A paciente então foi conduzida ao centro cirúrgico e submetida à laparotomia exploradora, que evidenciou um cálculo biliar obstrutivo há 50 cm da válvula ileocecal, além de múltiplas aderências, com fístula entre a vesícula e a primeira porção duodenal. Realizado enterotomia com extração de cálculo (figura 1), além de duodenorrafia e colecistectomia. No pós-operatório, a paciente evoluiu clinicamente bem, sem intercorrências.

DISCUSSÃO

O íleo biliar é uma complicação rara da colelitíase, responsável por 1 a 4% dos casos de obstrução intestinal. Acomete tipicamente pacientes idosos e do sexo feminino. A doença se deve a passagem do cálculo para a luz intestinal através de uma fístula entre a vesícula biliar e um segmento do trato digestório, com posterior impactação. Em mais de 70% dos casos, a fístula se faz com o duodeno, e o local mais frequente de impactação do cálculo é o íleo terminal. A apresentação clássica é caracterizada por dor abdominal e vômitos, precedidos por sintomas de comprometimento biliar. A combinação de modalidades propedêuticas permite o diagnóstico pré-operatório em 77% dos casos. No entanto, muitas vezes é feito no intraoperatório, devido ao baixo índice de suspeição. Os principais achados radiográficos são sinais de obstrução intestinal, aerobilia e visualização do cálculo ectópico. A tomografia pode ser empregada em casos duvidosos. O tratamento do íleo biliar é eminentemente cirúrgico, através de uma enterolitotomia, após medidas de estabilização clínica. A ressecção intestinal por vezes é necessária. A colecistectomia com correção da fístula pode ser realizada na mesma cirurgia ou em um segundo momento, a depender do risco cirúrgico e das condições clínicas do paciente.

REFERÊNCIAS:

1. Guimarães S, Moura JC, Pacheco Jr AM, Silva RA. Íleo biliar – uma complicação da doença calculosa da vesícula biliar. Rev Bras Geriatr Gerontol, Rio de Janeiro, 2010; 13 (1): 159-163.
2. Santos LRA, Oliveira KDR, Mascarenhas BB. Íleo biliar: relato de caso. Rev Med Minas Gerais, 2016; 26: e-1809. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20160109>
3. Soares VHL. Íleo biliar por fístula colédoco-duodenal: relato de caso e revisão de literatura. Fortaleza, Ceará. Monografia [Especialização em Cirurgia Geral] – Escola de Saúde Pública do Ceará; 2016