

EXPLORAÇÃO LAPAROSCÓPICA DA VIA BILIAR - EXPERIÊNCIA DO CHBV

Ana Moreira (1); Catarina Pamela Fernandes (2); João Ferreira (2); Filipe Ribeiro (2); António Oliveira (2)
1 - IFE de Cirurgia Geral; 2 - Especialista de Cirurgia Geral; Centro Hospitalar do Baixo Vouga



INTRODUÇÃO

A coledocolitíase é uma patologia que poderá estar presente em até 20% dos doentes com litíase vesicular. A exploração das vias biliares por laparoscopia é uma das técnicas disponíveis para o tratamento desta patologia e apresenta a vantagem de se realizar no mesmo tempo operatório que a colecistectomia, com uma taxa de sucesso semelhante à colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE). Este estudo pretende relatar a experiência do Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV) na exploração da via biliar por laparoscopia.

MÉTODOS

Análise retrospectiva, utilizando o programa SPSS, dos casos de exploração da via biliar principal (VBP) realizados no CHBV entre Janeiro 2011 e Dezembro de 2018.

RESULTADOS

No período descrito, foram submetidos 96 doentes a exploração da VBP, dos quais 54 (56,3%) foram do sexo feminino. A média de idades é de 58,8 anos, com desvio de padrão de 17,2. A população apresenta 82 (85,4%) cirurgias eletivas. A taxa de coledoscopias realizadas é de 54,2% (n=52). A necessidade de reintervenção cirúrgica ocorreu em 2,1% (n=2) dos casos, por fístula biliar e para reintrodução de dreno de Kher. A mortalidade revelou-se de 0%. O tempo de seguimento médio dos doentes em consulta externa é de 14,9 meses, com um desvio padrão de 13,8.

Gráfico Nº1: Distribuição dos casos de exploração da VBP por ano

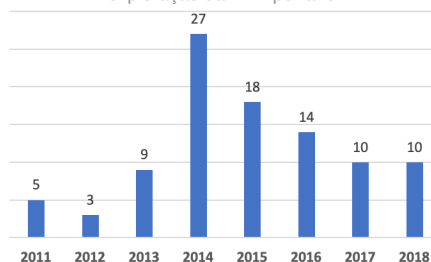


Gráfico Nº2: Quadro clínico no momento do diagnóstico

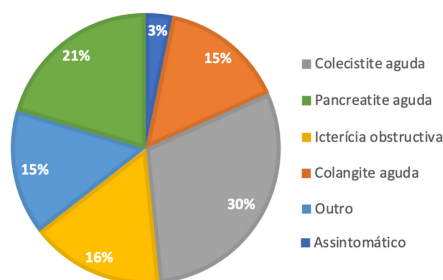


Gráfico Nº3: Exame diagnóstico de coledocolitíase

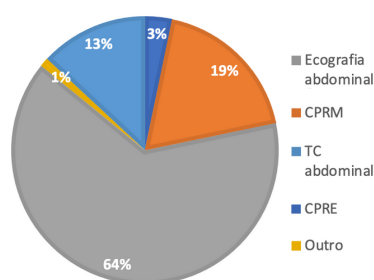


Gráfico Nº4: Abordagem da via biliar principal

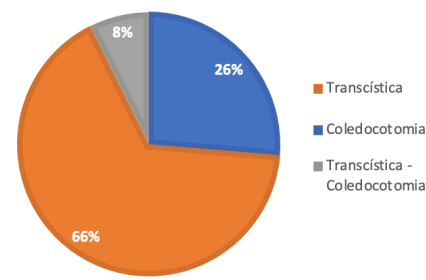


Tabela Nº1: Conversão para laparotomia

Causa de conversão	Casos %
Dificuldade técnica	4,3% (n=4)
Suspeita de lesão iatrogénica da via biliar principal não confirmada	2,1% (n=2)
Fístula colecistocólica	1,1% (n=1)
Remoção de prótese biliar e anastomose coledocoduodenal	1,1% (n=1)
Perfuração gástrica iatrogénica	1,1% (n=1)
Total	9,7% (n=9)

Gráfico Nº5: Dias de internamento

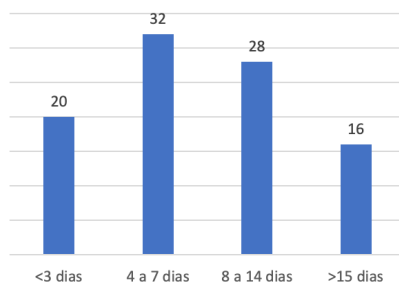
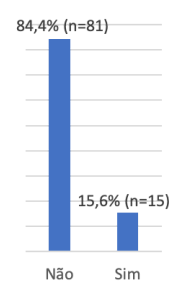


Tabela Nº2: Morbilidade associada a técnica cirúrgica

Clavien - Dindo	Casos %
I - II	10,4 (n=10)
III - IV	5,2 (n=5)
Total	15,6 (n=15)

III-IV: 2 casos de exteriorização do dreno de Kehr, 2 casos de fístula biliar e 1 caso de abscesso intra-abdominal

Gráfico Nº6: Litíase residual



CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo vão ao encontro do descrito na literatura, nomeadamente no que diz respeito a taxas de sucesso, morbilidade e mortalidade (83,5%-100%, 7%-20% e 0%-2%, respetivamente),^{1,20} no entanto com uma taxa de conversão (3,2-9%)^{1,20} ligeiramente mais elevada. Os números apresentados refletem a curva de aprendizagem nos anos iniciais dos cirurgiões, tal como verificado em vários estudos.^{2,4} Não obstante, verifica-se que a exploração laparoscópica da VBP é uma opção segura e eficaz no tratamento da coledocolitíase.

BIBLIOGRAFIA

