

## Passagem de prótese duodenal e drenagem ecoguiada para tratamento de obstruções duodenal e biliar malignas.

### INTRODUÇÃO:

A obstrução duodenal é uma complicação presente em 10% a 20% dos paciente com neoplasia mucinosa papilar intraductal (IPMN).

### OBJETIVO:

Relatar um caso de paciente com IPMN e adenocarcinoma hepático moderadamente diferenciado em que foi empregada a colocação de prótese metálica parcialmente recoberta e drenagem ecoguiada via endoscópica para tratamento de obstrução duodenal e biliar maligna.

### MÉTODO:

Relato de caso por meio de revisão de prontuário e entrevista com o paciente e revisão da literatura.

### RESULTADOS:

Homem, 54 anos, apresentando quadro de vômitos pós prandiais, icterícia progressiva, colúria e acolia fecal há cerca de 1 mês.

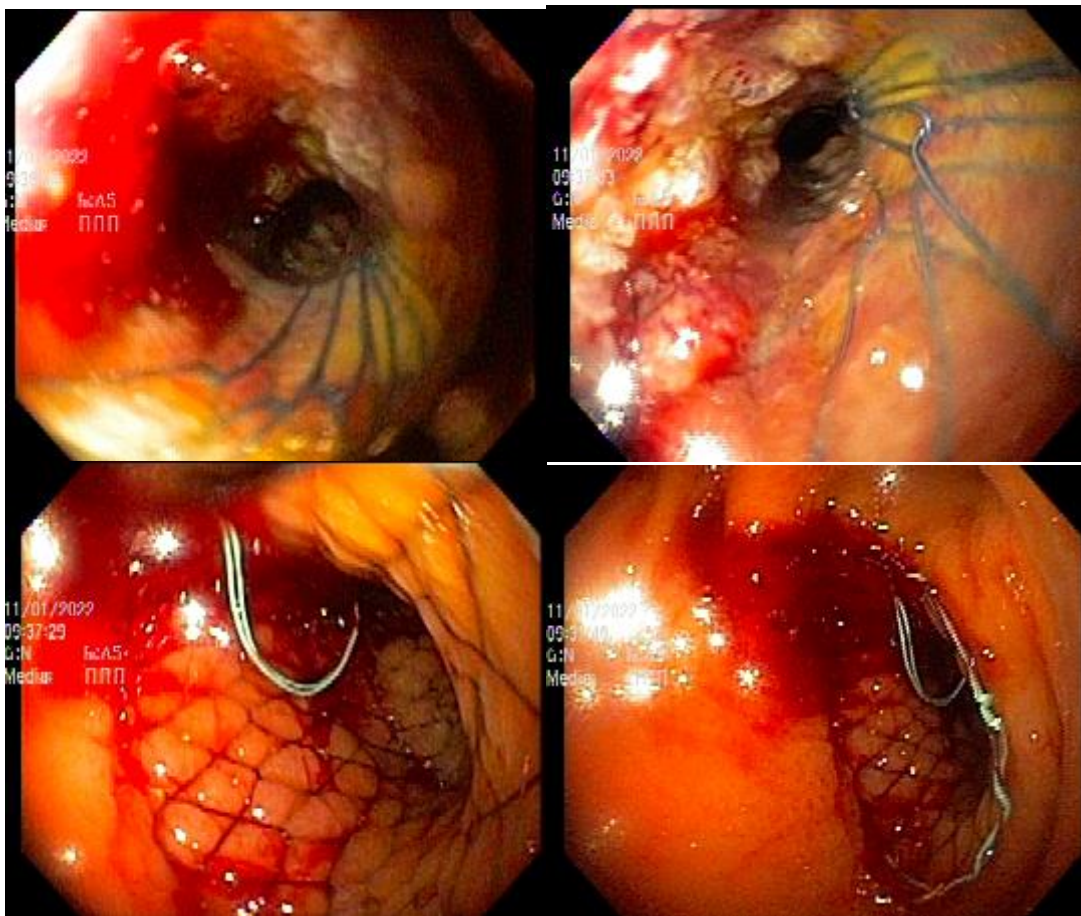
Solicitada endoscopia digestiva alta sendo evidenciada estenose duodenal. Foi realizada transposição com fio guia hidrofílico através de estenose e passagem de cateter, possibilitando a infusão de contraste ao duodeno, sendo feito o estudo da estenose por meio da visualização radioscópica. Assim, fez-se a colocação de prótese metálica não recoberta duodenal 10 FR, contudo após posicionamento da prótese, não foi possível a passagem do gastroscópio, devido lúmen duodenal apresentar-se intransponível ao aparelho em transição do bulbo para a segunda porção.

Em tomografia de abdome total com contraste foi evidenciada lesão hipodensa heterogênea e hipocaptante de contraste na cabeça pancreática, de limites mal definidos, medindo cerca de 3,5 x 2,4cm nos maiores eixos axiais. Associa-se dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas (colédoco 1,7cm) e do ducto pancreático principal (0,4cm).

Realizada ecoendoscopia com punção com diagnóstico de neoplasia mucinosa, seguida de videolaparoscopia com biópsia de lesão hepática compatível com adenocarcinoma moderadamente diferenciado com provável sítio primário em pâncreas.



Optou-se, novamente, pela passagem de prótese duodenal metálica parcialmente recoberta, onde introduziu-se o ecoendoscópio Olympus até o bulbo duodenal, o qual primariamente observou-se uma grande dilatação da via biliar. Fazendo-se assim, a punção com agulha de ecoendoscopia Nº 19, em seguida da aspiração de bile com seringa. Em sequência, passou-se o fio guia hidrofílico 0,035, e fez-se injeção de contraste, confirmando o correto posicionamento biliar. Podendo-se prosseguir, com confecção de pertuito em bulbo duodenal, com auxílio de Needle-knife. Posicionou-se a prótese em via biliar direita e extremidade proximal em bulbo duodenal, assim obteve-se a drenagem ecoguiada para tratamento de obstrução duodenal e biliar maligna, respectivamente.



## CONCLUSÃO

A colocação endoscópica de próteses metálicas parcialmente recoberta, pode ser alternativa paliativa para pacientes graves com doença avançada, apresentando resultados satisfatórios, além de ser menos invasiva do que o método cirúrgico de restituição da luz do trato gastrointestinal.