**Migração de mola de embolização para via biliar: relato de caso**

**Alice V. Assis¹;** Gustavo M. Ribeiro¹; Júlia K. Gil¹; Maria L. L. Q. P. Barroso¹; Paula C. Oliveira¹; Tuian S. Cerqueira¹\*.

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, 2025.

**Palavras-chave:** Pseudoaneurisma, emboloterapia, colestase, hipertensão portal.**Introdução:** Pseudoaneurismas da artéria gastroduodenal (GDA) correspondem a menos de 1,5% dos aneurismas de artérias esplâncnicas, sendo a pancreatite cônica (PC) uma de suas principais etiologias¹.Em casos de hemorragia por pseudoaneurismas, técnicas de embolização endovascular percutânea (EEP) são consideradas seguras e resolutivas²,entretanto, podem acarretar complicações.**Objetivo:** Descrever caso de obstrução de via biliar por migração de mola de embolização.**Método:** A partir de registros hospitalares retrospectivos, relata-se caso de paciente do sexo masculino, 54, ex- etilista, portador de PC, tabagista; DM2; submetido, em 2017, à embolização endovascular com mola, devido à pseudoaneurisma de GDA. Foi admitido pelo HC/UFMG com quadro ictérico. Em 2019, iniciou drenagem biliar percutânea, devido à hipertensão portal com circulação colateral, colangiopatia portal e colelitíase. Foi submetido à CPRE, que identificou enovelado radiopaco semelhante à mola no ducto biliar principal, posteriormente corroborado por RM. No mês seguinte, foi submetido à hepaticojejunostomia em Y de Roux para resolução do quadro. Na operação, foi confirmada presença de material metálico dentro da via biliar.**Discussão e Resultados**: Após a fase aguda de uma EEP, a proliferação de células endoteliais geralmente melhora a estabilidade da mola³.Portanto, a migração tardia é um evento raro, cuja consequente obstrução de vias biliares representa um trauma iatrogênico. Nesse caso, a migração distal foi decorrente da erosão arterio-biliar pelo dispositivo, piorando quadro subjacente de oclusão de vias biliares.**Conclusão:** O caso é relevante, pois enfatiza a necessidade de acompanhamento longitudinal de pacientes submetidos à EEP por mola, devido ao risco de complicações tardias. Por fim, ressalta-se a abordagem terapêutica efetiva realizada, que pode contribuir para a conduta de casos futuros.**Referências**:¹Vujasinovic M, Dugic A, Nouri A, Thorell A, Duner K, Hedstrom A. Vascular complications in patients with chronic pancreatitis. J Clin Med. 2021;10:3720.²Golzarian J, Nicaise N, Devière J, Goffette P, Hammer F, Coche E, et al. Transcatheter embolization of pseudoaneurysms complicating pancreatitis. Cardiovasc Intervent Radiol. 1997;20:435–40.³ Wada H, Tokumitsu N, Shirai W, Sako K, Kamada K. Ruptured aneurysm with delayed distal coil migration requiring surgical treatment. Neurol Med Chir (Tokyo). 2012;52:439–42