

DRENO DE KEHR ESQUECIDO EM VIA BILIAR SIMULANDO ESTENOSE DE COLÉDOCO E COLEDOCOLITÍASE EXTENSA: RELATO DE CASO

Tony Hélon Felipe Ângelo; Renato Bruno Cavalcante Leite; Daniel Pinheiro Viana; Ivens Filizola Soares Machado; Paula Roberta Rocha Rodrigues; Francisco Paulo Ponte Prado Júnior; Ricardo Rangel de Paula Pessoa; Marcus Valerius Saboia Rattacaso

Introdução: A utilização de stents ou próteses é importante em diversas patologias obstrutivas das vias biliares reduzindo o risco de sintomas colestáticos e colangite. O dreno de Kehr ou dreno em T é um dreno de látex utilizado na drenagem externa da via biliar.

Objetivos: Descrever o caso de um paciente em pós-operatório tardio de colecistectomia submetido à colangiopancreatografias retrógrada endoscópica (CPRE) devido quadro de colangite com achado incidental de dreno de Kehr esquecido em via biliar simulando estenose de colédoco e coledocolitíase extensa.

Descrição do Caso: Paciente 72 anos, masculino, submetido à colecistectomia videolaparoscópica há 10 anos, procurou ambulatório de endoscopia terapêutica devido icterícia, febre e dor abdominal. Colangiorressonância realizada evidenciou moderada dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas associada à extensa coledocolitíase. Após indicação de CPRE, foi submetido a dois procedimentos iniciais com remoção parcial de cálculos e evidência de estenose curta (cerca de 5 mm) em colédoco proximal, associada à extensa coledocolitíase. Em ambos os procedimentos foi realizada drenagem biliar com próteses plásticas e dilatação de estenose com dilatador tipo Soehendra. Durante a realização do terceiro procedimento de CPRE foi evidenciado exteriorização de dreno tubular de látex por óstio papilar compatível com dreno de Kehr. Procedeu-se remoção com utilização de pinça de corpo estranho e alça de polipectomia com acentuado grau de dificuldade devido extensa aderência em via biliar e formação prévia de “stentólito”. A informação de drenagem externa da via biliar havia sido omitida durante a história clínica. Após remoção completa de dreno, colangiografias subseqüentes não mais evidenciou ponto de estenose biliar e obteve-se sucesso em remoção completa de cálculos. O total clareamento da via biliar foi possível durante a realização do quarto procedimento de CPRE com excelente resultado final e resolução da sintomatologia do paciente.

Conclusões: Colangite devido complicação de stents ou drenos esquecidos em via biliar é uma causa incomum em pacientes submetidos à realização de CPRE. O referido caso relata achado incidental de dreno de Kehr em via biliar simulando coledocolitíase extensa e estenose de via biliar após 10 anos da abordagem cirúrgica. Apesar de muitos pacientes com tais achados necessitarem de abordagem cirúrgica, obtivemos sucesso e excelente desfecho com abordagem endoscópica.

Palavras-chave: stents biliares; colangite; stents esquecidos; coledocolitíase; colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.



IMAGEM 1: COLANGIOGRAFIA DA 1ª CPRE COM ÁREA DE ESTENOSE PROXIMAL E FALHAS DE ENCHIMENTO



IMAGEM 2: ÁREA DA ESTENOSE PROXIMAL

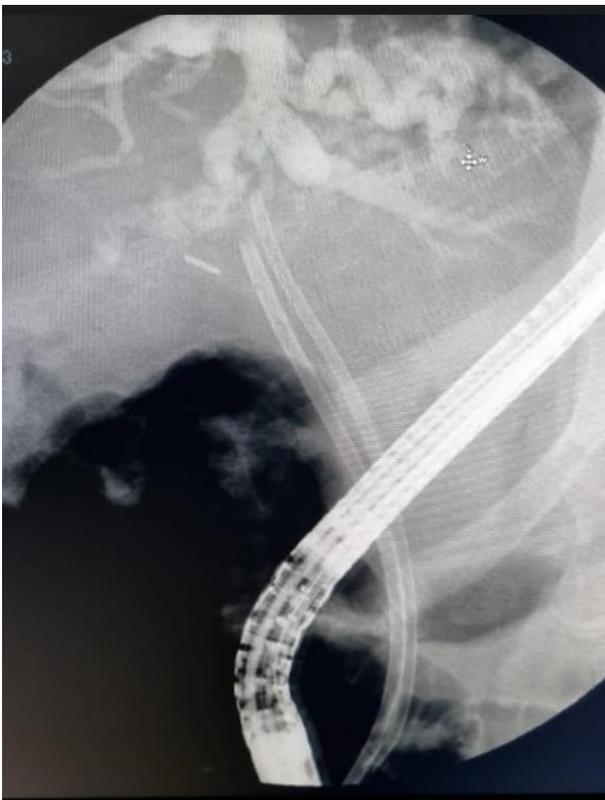


IMAGEM 3: DRENAGEM BILIAR 2ª CPRE



IMAGEM 4: COLANGIOGRAFIA FINAL 4ª CPRE



IMAGENS 5 E 6: DRENO DE KEHR REMOVIDO EM 3ª CPRE