



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso:abordagem Em 2 Tempos De Fístula Traqueo-Biliar Congênita

Autores: KARINA L. DE MEDEIROS BASTOS; ALCIDES AUGUSTO SALZEDAS NETO; RAMIRO AZEVEDO; PEDRO CELSO MACIEL E SILVA; JOSÉ ERNESTO SUCCI; FERNANDA Y TAKAMATSU; MARIANA QUINTINO MOURA; NATHALIA ANDRADE; ANA CAROLINA Y. IMADA; JOSÉ LUIS MARTINS

Resumo: Fístula traqueo-biliar congênita é uma malformação extremamente rara. Os pacientes acometidos geralmente se apresentam com episódios de desconforto respiratório e escarro bilioso. A abordagem cirúrgica deve ser o mais precoce possível visando a ligadura da fístula e tratamento da drenagem biliar correspondente, quando necessário, de modo a interromper a agressão pulmonar e evitar sequelas posteriores. Relatamos o caso de uma paciente submetida a abordagem cirúrgica estadiada. Paciente feminina, 21 dias de vida, 3,4 kg, com histórico de desconforto respiratório e crises de cianose após as mamadas desde o quarto dia de vida. Investigação complementar descartou cardiopatia. Submetida a intubação oro-traqueal desde 10 dias de vida. A admissão em UTI, evidenciada secreção biliosa na cânula oro-traqueal. A Tomografia Computadorizada demonstrou aerobilia e presença de trajeto fistuloso estendendo-se desde a carina até o lobo hepático esquerdo, confirmando o diagnóstico de fístula traqueo-biliar congênita. Abordagem cirúrgica inicial com toracotomia direita e ligadura da fístula junto a carina. O exame contrastado pelo trajeto fistuloso demonstrou contraste na via biliar esquerda, sem comunicação com via biliar direita ou o duodeno. Após estabilização do quadro respiratório no PO foi submetida a hepatectomia esquerda eletivamente. Fístula traqueo-biliar é uma malformação congênita extremamente rara que cursa com uma comunicação anômala entre a traquéia ou brônquios fonte e os ductos biliares. Os sintomas, em geral, surgem no período neonatal e consistem em injúrias respiratórias em graus variados, além da presença de expectoração amarelo-esverdeada. Graves sequelas pulmonares podem ocorrer devido a pneumonite química secundária a aspiração biliar. Diversos métodos diagnósticos podem ser empregados como Tomografia Computadorizada, Broncoscopia ou Cintilografia Hepatobiliar. O tratamento cirúrgico deve ser o mais breve possível, envolvendo ligadura da fístula junto a carina e, crucialmente, o tratamento da drenagem biliar correspondente.