



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
2º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
Pediátrico
São Luís - MA

05 A 07 DE
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



Trabalhos Científicos

Título: Cisto De Colédoco Com Apresentação Atípica Na Infância

Autores: DEBORA LARISSA MONTARROYOS LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), CIBELE DANTAS FERREIRA MARQUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), TAINARA QUEIROZ OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), THAILA BRANDÃO DE CASTRO ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), BRENDA LEAL MOURA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), ANNA LUIZA REND DE LIMA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), BARBARA CLARICE SILVA CARMO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), CLARISSA PANETO SULZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS /UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

Resumo: O cisto de colédoco é uma doença congênita rara, que consiste em dilatações císticas dos ductos biliares, com incidência 1/100.000–150.000 nascidos vivo em ocidentais. A etiologia ainda não está completamente compreendida. Acredita-se que envolva anormalidades no desenvolvimento embrionário dos ductos biliares. Cerca de 60% dos casos são diagnosticados na primeira década de vida. A apresentação clássica inclui a tríade de dor abdominal, icterícia e massa palpável, porém pode se apresentar assintomática. O diagnóstico é feito por exame de imagem como ultrassonografia ou tomografia de abdome. "Paciente, sexo feminino, iniciou quadro de dor abdominal, vômitos e febre aos 2 anos de idade, sem relato atual ou prévio de ictérica, colúria ou acolia fecal. Fez uso de antibioticoterapia de amplo espectro com melhora clínica. Ultrassonografia de abdome evidenciou acentuada dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas com hepatocolédoco de calibre 3,9 cm, com debris de permeio (estase). Evoluiu com elevação de enzimas hepáticas e canaliculares, porém sempre mantendo níveis de bilirrubinas normais. Colangiorressonância que mostrou dilatação cística fusiforme do hepatocolédoco, por uma extensão de 7,0 cm, com calibre máximo de 3,7 cm, com compressão extrínseca sobre a confluência dos ductos hepáticos e dilatação das vias biliares intra-hepáticas, confirmando diagnóstico de cisto de colédoco. Aos 3 anos de idade, realizou ressecção do cisto com anastomose bilio digestiva evoluindo sem intercorrências." "O cisto colédoco nem sempre se apresentará com a tríade clássica, cerca de 10%, podendo, como no caso desta paciente, se apresentar inicialmente, com colangite aguda, desencadeando a investigação etiológica. Apesar de alguns pacientes cursarem assintomáticos por alguns anos, é esperado sinais clínicos de obstrução de árvore biliar em cistos de grande tamanho, o que não foi relatado neste caso. O cisto de colédoco pode ser visto por ultrassonografia ou ser necessário tomografia ou ressonância para confirmar, como ocorreu neste caso. Em sendo feito o diagnóstico, o tratamento cirúrgico deve ser indicado assim que possível. "O cisto do colédoco é uma doença rara, com potencial de evolução para cirrose biliar. O diagnóstico precoce e o tratamento cirúrgico é essencial para evitar complicações como colangite, obstrução biliar, pancreatite e cirrose biliar.