



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Mirizzi: Relato De Caso Em Um Hospital Público Na Cidade De Castanhal, Pará, Brasil.

Autores: LEONNAN OLIVEIRA (CESUPA); EDILENE COSTA (CESUPA); LORENA BIANCHINI (CESUPA); CRISTINE MAIA (CESUPA); AMANDA LABELLE (CESUPA); ANDREY BELTRAO (CESUPA)

Resumo: Introdução A Síndrome de Mirizzi (SM) consiste com uma impactação de lama biliar numa variante anômica do ducto cístico que produz a compressão externa do ducto biliar extra-hepática, resultando em obstrução biliar. SM é um raro caso de icterícia obstrutiva em adultos e nunca relatada em recém-nascidos (RN). O diagnóstico clínico é difícil, pois não existem padrões patognomônicos de apresentação. Sendo assim, a Ultrasonografia Abdominal (US) é utilizada na triagem inicial. Além disso, colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e/ou MRC devem ser realizadas, porque ambos os testes permitem uma melhor visualização do ducto cístico e vias biliares. Descrição do caso clínico RN com dois dias de vida, sexo feminino, a termo evoluiu com icterícia nas primeiras 48 horas de vida em zona III de Kramer. Aos exames solicitados, mãe com tipagem sanguínea O+ e RN B+, Bilirrubina Direta 0,9 mg/dl e Bilirrubina Indireta 14,20mg/dl. Discussão O esquema inicial se deu através da fototerapia contínua. Após dois dias, RN apresentou bilirrubina direta 1,6 mg/dl e bilirrubina indireta 16,20 mg/dl. No oitavo dia foi suspensa a fototerapia e solicitado Ultrasonografia de Abdômen Total. Em vesícula biliar, identificou-se massa hipocóica homogênea com contornos regulares medindo 2,5 cm de diâmetro. No décimo segundo dia, nova ultrasonografia apresentando formação cística ovalada de conteúdo espesso e heterogêneo, localizada na porta hepatis, medindo 5,0 x 4,5 cm, determinando efeito compressivo locorregional e dilatação da via biliar intra-hepática. Após a US foi indicada correção cirúrgica e solicitado uma colangiorressonância. Conclusão Após confirmações da Síndrome de Mirizzi via exames de imagem, indicou-se intervenção cirúrgica a fim de solucionar a patologia. Logo, é imprescindível uma boa avaliação da SM por parte do Pediatra e uma colaboração do setor de cirurgia para assim, instituir os cuidados necessários.