



Trabalhos Científicos

Título: Colecodolitíase Em Paciente Portador De Doença Falciforme

Autores: LETICIA DE ARAUJO FRANCO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); ANA CAROLINA OLIVEIRA CAVALCANTE (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); RAQUEL DUTRA ANDRADE PEREIRA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); RAFAELA MOLENA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); JULIANA MORAES BRANCO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); FERNANDO MARTINS PINTO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); BIANCA ZAMPIROLI DE MEDEIROS (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO); SORAIA SEKAR DE PÁDUA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. CARMINO CARICCHIO)

Resumo: Introdução: A anemia falciforme é a doença hematológica hereditária mais comum no mundo, predominando em indivíduos de origem africana. Os eritrócitos cujo conteúdo predomina a hemoglobina S assumem em condição de hipóxia, forma semelhante à de uma foice, daí o nome falciforme. Esses glóbulos vermelhos não circulam adequadamente na microcirculação, resultando tanto em obstrução do fluxo sanguíneo capilar como em sua própria destruição precoce. Essa destruição precoce eleva a excreção de bilirrubina que resulta em formação frequente de cálculos biliares. Descrição do caso: Paciente, 6 anos de idade, sexo masculino, negro, proveniente de Angola, residente no Brasil, com dor abdominal de forte intensidade há 1 dia associada a episódios de diarreia aquosa e vômitos biliosos. Negava febre. História de icterícia há alguns meses, com queixa frequente de dor abdominal e colúria. Realizada ultrassonografia de abdome, e visualizou-se vias biliares dilatadas, imagem hiperecogênica com sombra acústica localizada no colédoco distal, vesícula biliar com vários cálculos, e moderada quantidade de líquido livre na cavidade. Instituiu-se conduta expectante, devido crise de colecistite. Evoluiu com piora do quadro, realizada tomografia de abdômen que evidenciou cálculo impactado no colédoco, sendo necessário realizar Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e Colecistectomia eletiva. Discussão: A coledocolitíase como complicação da anemia falciforme é mais frequente em indivíduos homocigotos (58) e a prevalência aumenta com a idade. Esses pacientes devem ser submetidos a ultrassonografia de abdômen a cada 12 ou 24 meses para avaliação do parênquima hepático e presença de colelitíase. A Colecistectomia deve ser realizada em pacientes com sintomas recorrentes de colelitíase, fora do processo agudo, para evitar dúvidas nos diagnósticos diferenciais (sequestro hepático e hepatite viral aguda), além de complicações hepáticas. Conclusão: A colelitíase é a complicação digestiva mais comum no paciente falciforme. Para evitar complicações, a USG de abdome deve ser parte da rotina de acompanhamento anual do paciente com falciforme.