



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Lesão Isquêmica Biliar Secundária A Ecmo

Autores: MÔNICA MÜLLER TAULOIS (HOSPITAL VITÓRIA), CAROLINA DA CUNHA SOUSA (HOSPITAL VITÓRIA), VANESSA SILVA BARROSO (HOSPITAL VITÓRIA), JULIANA SILVA SANTOS (HOSPITAL VITÓRIA), PATRÍCIA LOPES DE MIRANDA DE OLIVEIRA (HOSPITAL VITÓRIA), ANA CLARA FANDINHO MONTES (UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO (UNIGRANRIO))

Resumo: Introdução: Isquemia biliar ou colangiopatia isquêmica é definida como dano local ou extenso dos ductos biliares, devido a um aporte sanguíneo deficitário. Caracteriza-se por fibrose, estenose ou necrose ductal, definida pela interrupção completa do fluxo sanguíneo da artéria hepática. Caso: M.D.C.B, masculino, dois meses, atendido na emergência com quadro de bronquiolite seguida de broncoaspiração e parada cardiorrespiratória, sendo submetido à intubação oro-traqueal e admitido na UTI pediátrica, evoluindo com síndrome da angústia respiratória e choque séptico refratário ao tratamento com ventilação mandatória intermitente e medicamentos, iniciou-se oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO). Após 6 dias de oxigenação, icterícia 4/4+ com hiperbilirrubinemia direta (3,7 mg/dl), atingindo 23,7 mg/dl em 7 dias, aumento progressivo de gamaglutamiltransferase (GGT), atingindo 1848U/L, aumento de aminotransferases (ALT 130 U/L, AST 238U/L) e fosfatase alcalina (474U/L). Evoluiu com distensão abdominal, hepatomegalia e acolia fecal. Com 5 meses persistia icterícia, a colangiorressonância evidenciou dilatação das vias biliares intrahepáticas. Paciente foi submetido à derivação biliodigestiva, obtendo melhora do quadro com normalização das provas de função hepática. A histopatologia hepática e de vesícula biliar mostrou colangite secundária a obstrução de grandes ductos e fibrose do ducto cístico. Discussão: ECMO é indicada em pacientes com falência cardíaca e pulmonar grave, cujo mecanismo gera um fluxo sanguíneo basicamente não pulsátil, ativando seio carotídeo e liberando catecolaminas, o que gera vasoconstricção. A vasoconstricção esplâncnica pode reduzir a perfusão hepática e biliar, causando anóxia tecidual e necrose, permitindo estase biliar e obstrução dos ductos biliares (colestase). Nesse caso a hipóxia tecidual levou a necrose de vias biliares e posterior fibrose sendo necessário a realização da derivação biliodigestiva enquanto aguarda o melhor momento para a realização do transplante hepático. Conclusão: A ECMO é uma intervenção decisiva no tratamento do choque séptico refratário. A lesão isquêmica das vias biliares é uma condição pouco descrita, associada a ECMO.