

# DUPLO STENTING ENDOSCÓPICO EM DOENTES COM OBSTRUÇÕES BILIARES E DUODENAIS COMPLICADAS

J. Fernandes<sup>1,2</sup>; T. Araujo<sup>1</sup>; S. Giestas<sup>1</sup>; J. Ramada<sup>1</sup>; M. Certo<sup>3</sup>; J. Canena<sup>4</sup>; L. Lopes<sup>1,5,6</sup>

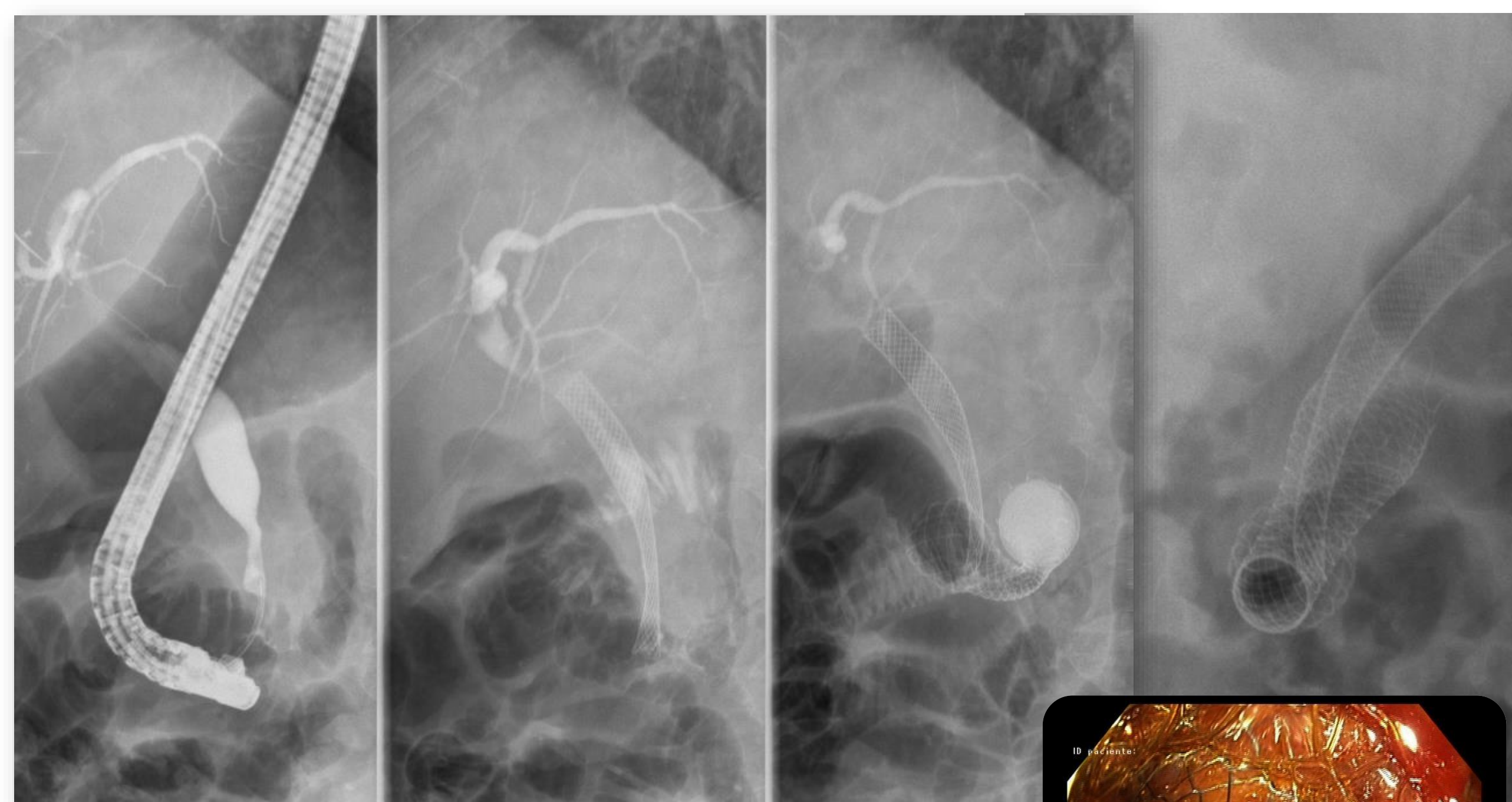
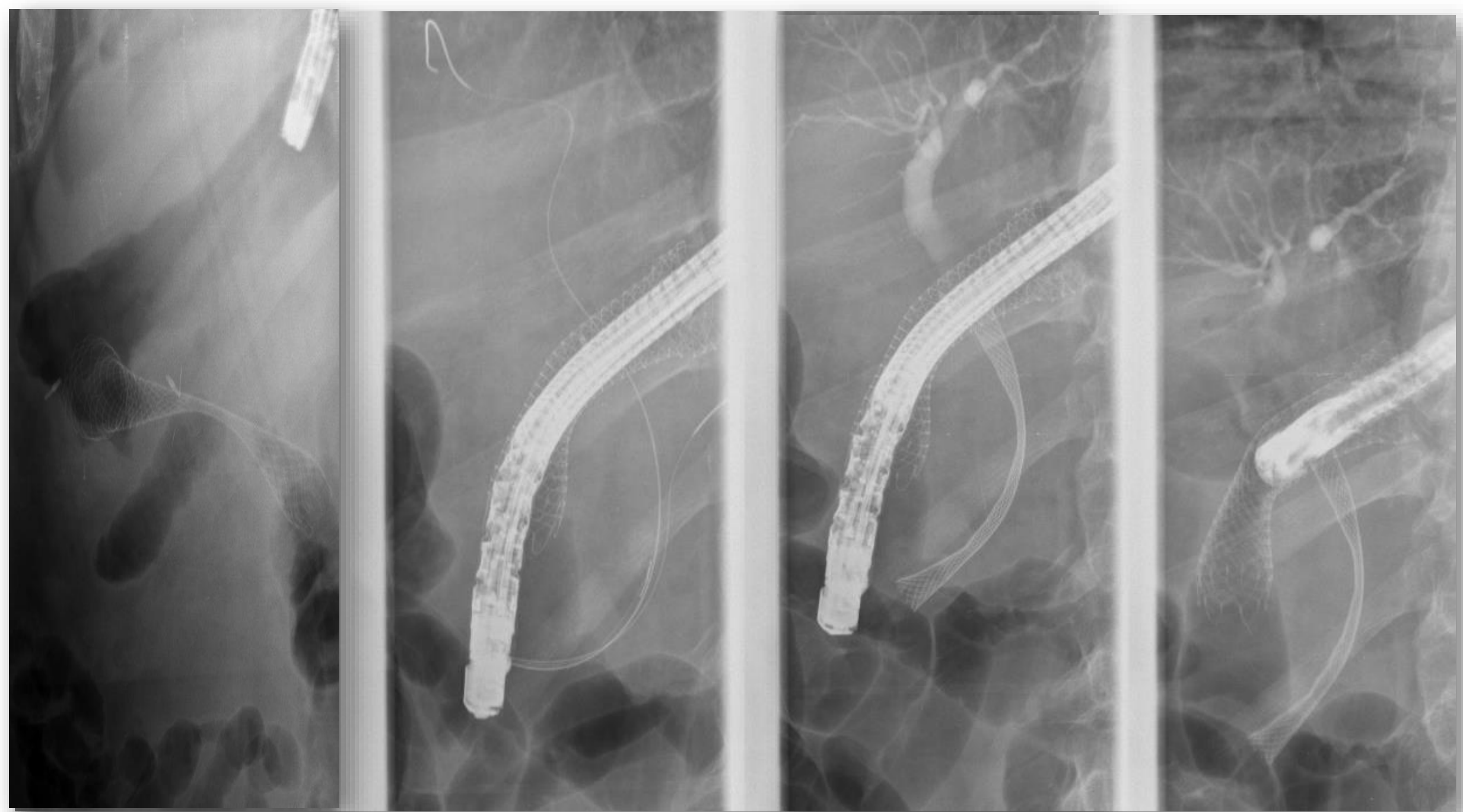
1 - Serviço de Gastreenterologia – Hospital de Santa Luzia;  
2 - Serviço de Gastreenterologia – Centro Hospitalar da Cova da Beira;  
3 - Hospital de Braga;  
4 - Nova Medical School/FCML da UNL;  
5 - Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), School of Medicine, University of Minho, Braga, Portugal;  
6 - ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal

## INTRODUÇÃO

- O duplo stenting endoscópico é um tratamento de primeira linha para os doentes com obstrução duodenal e biliar por neoplasias avançadas.
- A realização desta técnica pode ser muito complexa nos doentes com estenoses duodenais tipo I e II, quando a obstrução duodenal surge em primeiro lugar.
- Existem muito poucos casos complexos relatados nas séries publicadas.

## RESUMO DO CASO

- Apresentamos o caso de uma doente de 69 anos referenciada para colonoscopia por anemia microcítica, com antecedentes de cirurgia a um neurinoma vestibular há 15 anos, meningiomas intracranianos supratentoriais e amaurose por cataratas.
- Nesta imagem em Gastreenterologia apresentamos dois casos de obstrução biliar e duodenal, tratados de forma paliativa através da colocação de 2 próteses metálicas auto-expansíveis (PMAE), uma duodenal e outra biliar.
  - ✓ O 1º doente trata-se de um homem de 64 anos com diagnóstico de neoplasia gástrica, que apresentava uma estenose duodenal tipo I, com obstrução duodenal e biliar simultânea (sequência pouco frequente). Dado a obstrução duodenal ser não franqueável pelo endoscópio, colocou-se em primeiro lugar uma PMAE duodenal, de forma a esta não cobrir a papila na sua porção distal. 2 dias depois foi possível atravessar a prótese com o duodenoscópio e atingir a 2ª porção duodenal, tendo-se colocado uma PMAE biliar (estenose com 12 mm no terço médio/distal da VBP por compressão metastática)
  - ✓ O 2º doente trata-se de uma mulher de 79 anos com o diagnóstico de neoplasia do pâncreas, que apresentava uma estenose duodenal tipo II, com obstrução duodenal e biliar simultânea. Em primeiro lugar colocou-se a PMAE biliar por CPRE e 5 dias depois a PMAE duodenal.



## CONCLUSÕES

- Em ambos os doentes, os procedimentos endoscópicos decorreram sem complicações
- Os doentes tiveram uma sobrevida até ao óbito sem recorrência das obstruções duodenal ou biliar.
- O duplo stenting endoscópico é eficaz no tratamento paliativo destas obstruções, melhorando a qualidade de vida e proporcionando um rápido alívio dos sintomas de obstrução.
- Estes doentes beneficiam de tratamento em centros com experiência em endoscopia pancreatobiliar avançada.

## REFERÊNCIAS

- ZHAO L, XU H, ZHANG Y. Palliation double stenting for malignant biliary and duodenal obstruction. Experimental and Therapeutic Medicine. 2016;11(1):348-352. doi:10.3892/etm.2015.2875.
- Kaw M, Singh S, Gagneja H. Clinical outcome of simultaneous self-expandable metal stents for palliation of malignant biliary and duodenal obstruction. Surg Endosc. 2003;17:457–461. doi: 10.1007/s00464-002-8541-3.