

# DRENAGEM GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA ENDOSCÓPICA DE VIA BILIAR INACESSÍVEL POR VIA RETRÓGRADA – *CASE SERIES*

Reis D, Bernardo S, Damião F, Carvalhana S, Noronha Ferreira C, Carrilho Ribeiro L, Velosa J  
Serviço de Gastreenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria, CHLN EPE

## INTRODUÇÃO

A drenagem biliar guiada por ultrassonografia endoscópica é uma técnica minimamente invasiva utilizada em casos de impossibilidade de canulação da via biliar principal (VBP) ou de inacessibilidade endoscópica da mesma.

É um procedimento seguro e a taxa de sucesso tem demonstrado ser superior a 90%<sup>1</sup>.

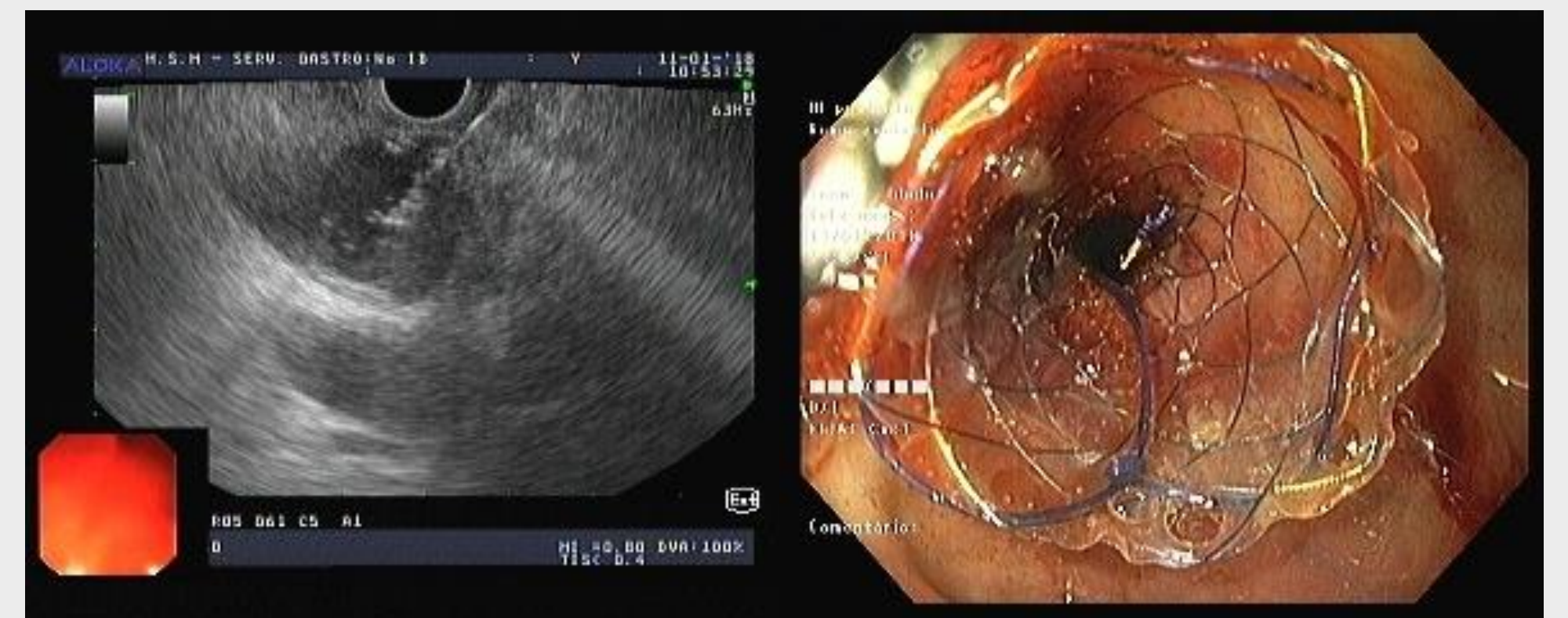
## CASE SERIES

- Apresentamos **4 casos** que demonstram a aplicabilidade da drenagem da via biliar por esta técnica. Não houve registo de intercorrências.

### Caso 1

♂ **65 anos**, diagnóstico de **carcinoma de Ewing** e colangite aguda por **metástases da cabeça do pâncreas**. Duas tentativas prévias de canulação da VBP.

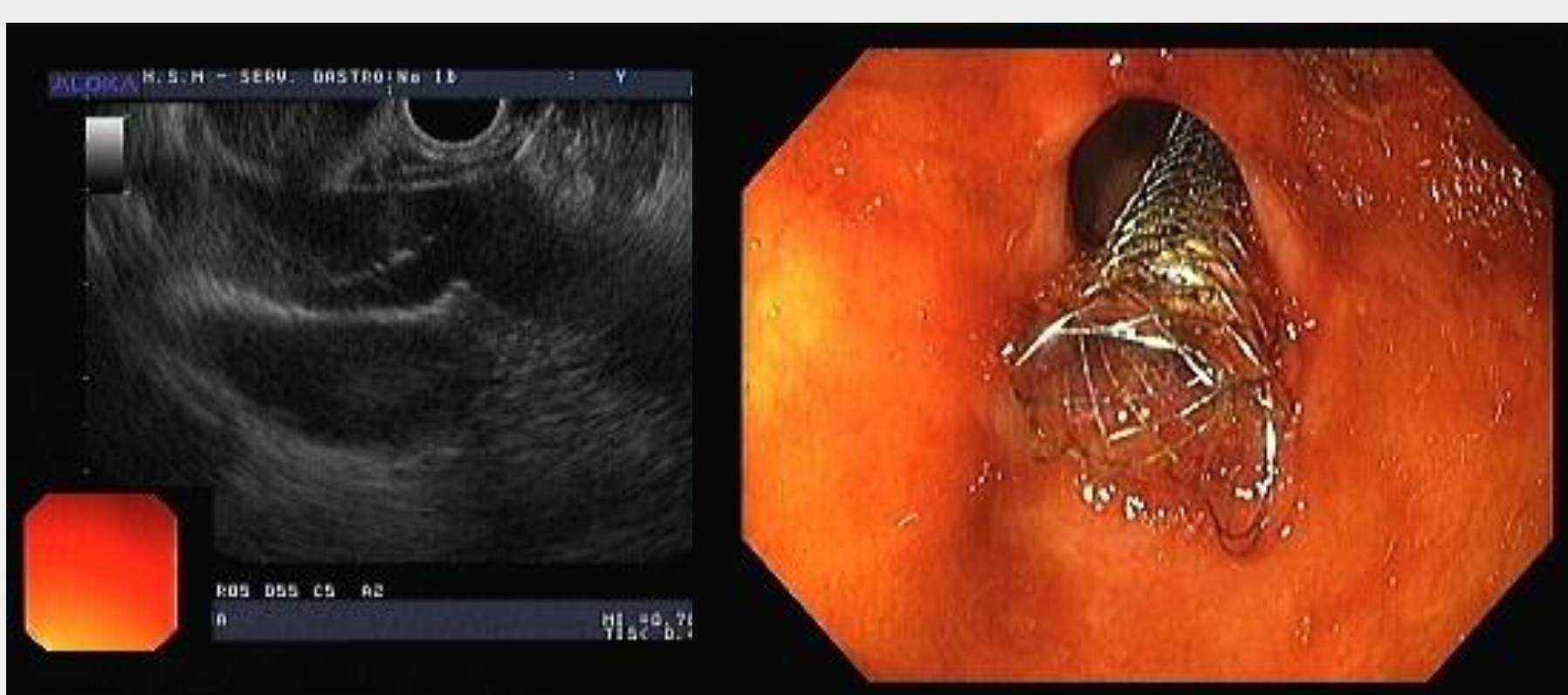
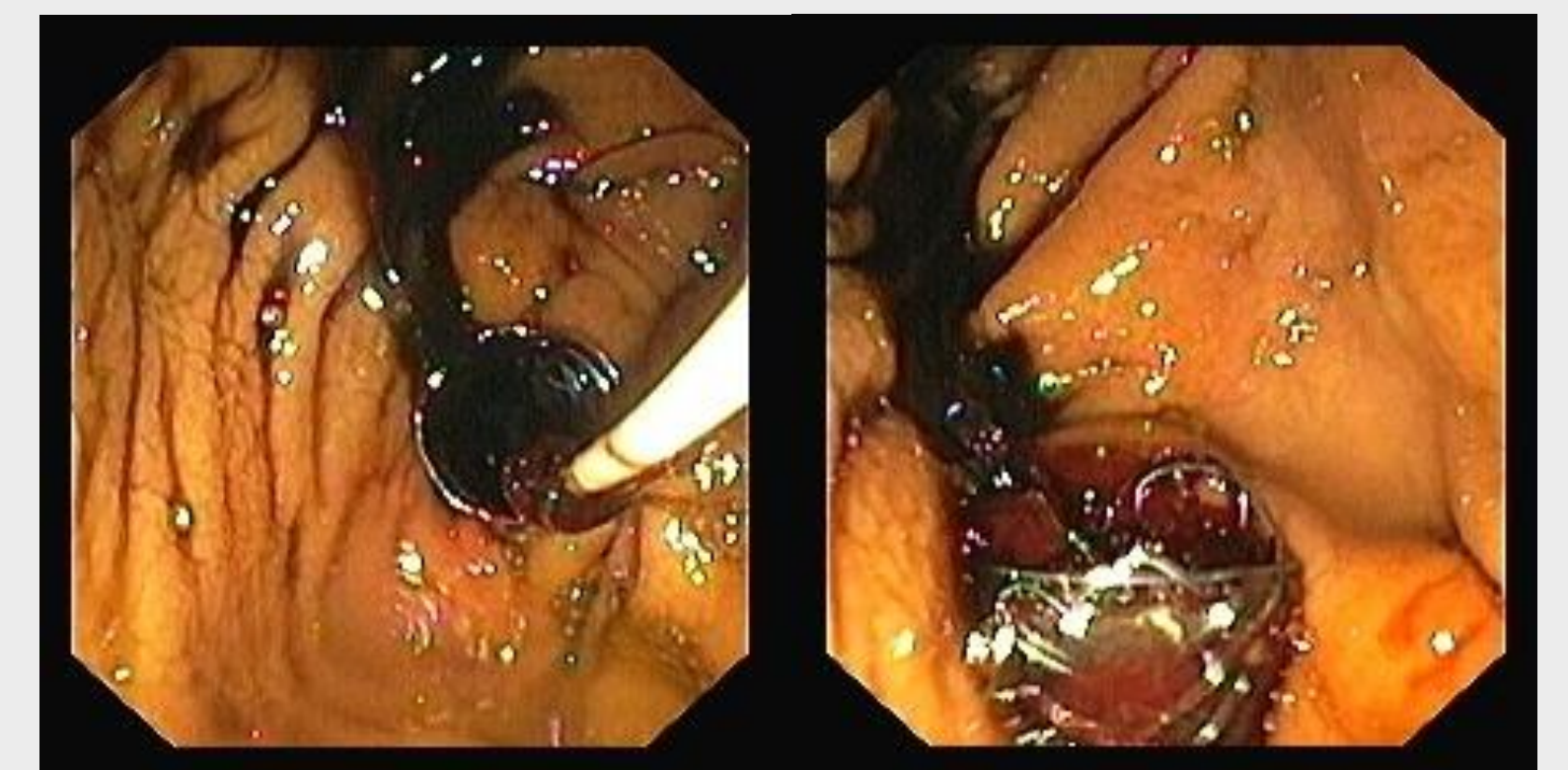
Sob visão ecoendoscópica, identificada a VBP dilatada com estenose intrapancreática. Posteriormente, realizada punção transbulbar da VBP com agulha 19G, passagem de fio-guia para as VB intrahepáticas, dilatação do trajeto com balão TTS até 6mm e colocação de prótese metálica totalmente coberta **Hanarostent® 10x60mm**.



### Caso 2

♀ **59 anos**, icterícia obstrutiva por **neoplasia do pâncreas com infiltração duodenal**.

Sob visão ecoendoscópica, identificada VBP dilatada acima de estenose intrapancreática. Realizada punção transbulbar da VBP com agulha 19G, passagem de fio-guia, dilatação do trajeto com balão TTS até 6mm e colocação de prótese biliar totalmente coberta **Wallflex® 10x80mm**.



### Caso 3

♀ **70 anos**, icterícia obstrutiva no contexto de **neoplasia do pâncreas**, com 2 tentativas prévias de CPRE.

Sob visão ecoendoscópica, identificada lesão neoplásica da cabeça do pâncreas com 39x23mm, invadindo a VBP distal. Realizada punção da VBP, passagem de fio-guia, dilatação do trajeto com balão TTS até 8,5mm e colocação de prótese **Wallflex® 10x100mm**.



### Caso 4

♀ **90 anos**, icterícia obstrutiva por **neoplasia do pâncreas com infiltração duodenal**.

Sob visão ecoendoscópica, identificada VBP dilatada acima de estenose na porção intrapancreática. Realizada punção transbulbar da VBP com agulha 19G, passagem de fio-guia, dilatação do trajeto com balão TTS até 6mm e colocação de prótese **Wallflex® 10x80mm**.

## CONCLUSÃO

Estes casos corroboram a utilidade e eficácia da drenagem biliar guiada por ecoendoscopia em doentes cuja via biliar não é acessível por via retrógrada.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Khan MA et al. Endoscopic Ultrasound-Guided Biliary Drainage: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Dig Dis Sci*. 2016 Mar;61(3):684-703.