

DUPLO DUCTO CÍSTICO EM PACIENTE COM COLELITÍASE: RELATO DE CASO

DOUBLE CYSTIC DUCT IN A PATIENT WITH CHOLELITHIASIS: CASE REPORT

NATHALIA INGRID BOER^{1*}, PEDRO CAETANO FRANCO CASSITAS², MARLON HENRIQUE DOS SANTOS DEMERTINE³, PEDRO HENRIQUE BALDES DA SILVA NAGI⁴, HÉLCIO KAZUHIRO WATANABE⁵

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Ingá; 2. Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Ingá; 3. Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Ingá; 4. Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Ingá; 5. Cirurgião geral na Associação Paranaense de Combate ao Câncer, Docente do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Ingá.

* Rua Quintino Bocaiuva, 1154, apto 62, Zona 07, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87020-160. nathalia.boer@gmail.com

Recebido em 09/06/2016. Aceito para publicação em 06/12/2016

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar o caso de paciente do sexo feminino de 34 anos de idade, que apresentou-se com dor em hipocôndrio direito e náuseas pós-prandiais. Colelitíase foi diagnosticada através de ultrassonografia e alteração anatômica com duplo ducto cístico foi identificada durante cirurgia videolaparoscópica.

PALAVRAS-CHAVE: Ducto cístico, colelitíase, colecistectomia, colangiografia.

ABSTRACT

This paper objective report a case of a female patient of 34 years old that presented pain in right hypochondrium and postprandial nausea. Cholelithiasis was diagnosed by ultrasound and anatomical change with double cystic duct was identified during laparoscopic surgery.

KEYWORDS: cystic, duct, cholelithiasis, cholecystectomy, cholangiography.

1. INTRODUÇÃO

Diversas são as formas de alterações anatômicas de vesícula e vias biliares (SHIVARE; SIKORA, 2002). A duplicação do ducto cístico é uma anomalia do sistema extra-hepático biliar rara de difícil diagnóstico pré-operatório e que pode levar à iatrogenia da via biliar principal, sendo mais comumente descoberta em autópsias e no ato operatório (COELHO *et al.*; 2003).

O objetivo do presente artigo é relatar o caso de paciente de 34 anos de idade que ao apresentar dor em hipocôndrio direito associada a náuseas pós-prandiais e ultrassonografia evidenciando colelitíase, foi encaminhada à cirurgia videolaparoscópica na qual foi descoberta alteração anatômica com duplo ducto cístico.

2. RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 34 anos, branca, apresentou-se com queixa de dor em hipocôndrio direito associada a náuseas pós-prandiais há 4 meses. Após solicitada ultrassonografia abdominal total constatou-se colelitíase, sendo a mesma encaminhada para cirurgia videolaparoscópica.

No procedimento cirúrgico, a paciente encontrava-se em decúbito dorsal horizontal, sob anestesia geral balanceada. Foi realizada antisepsia e incisão infraumbilical com posterior formação de pneumoperitônio com agulha de Veres. Após inserção dos trocarter foi realizada a dissecação do ducto cístico onde foi encontrada alteração anatômica com duplo ducto cístico e vesícula única. Introduziu-se dreno de Kehr após coledocostomia e realizou-se colangiografia intraoperatória para avaliação das vias biliares, as quais se encontravam dentro da normalidade. Os ductos císticos eram funcionais, paralelos e possuíam proporções semelhantes. Após, foi realizada dissecação da artéria cística e ressecção da vesícula biliar, não sendo necessária conversão para laparotomia. Por fim foi introduzido um dreno de Penrose, realizada a síntese da parede abdominal e curativo.

No pós-operatório a paciente encontrava-se em bom estado geral, abdome sem alterações e ferida operatória sem sinais flogísticos. Recebeu alta com orientação para retornar após 5 dias para realização de nova colangiografia de controle, a qual não apresentou alterações.

3. RESULTADOS

Apesar das alterações anatômicas das vias biliares não serem incomuns, a presença de ductos císticos duplos é extremamente rara. Estas anormalidades podem predispor o paciente a um maior risco de iatrogenia, complicações pós-operatórias e necessidade de conversão da cirurgia para laparotomia (OTAIB *et al.*, 2015).

Mais comumente encontra-se dois ductos que drenam duas vesículas biliares. Ductos duplos que drenam

apenas uma vesícula representam menos de 20% dos casos divulgados (CAVALCANTI *et al.*, 2002), sendo este o caso deste relato. É importante ressaltar que a ultrassonografia realizada no pré-operatório não foi capaz de identificar a anormalidade.

Flannery e Caster (1956) dividiram esta anomalia em 3 tipos, de acordo com a configuração dos ductos: o tipo em “Y”, em “H” e o tipo trabecular. No tipo em “Y” os ductos se unem e formam um canal comum que termina no ducto hepático comum; no tipo em “H” o ducto acessório termina no ducto hepático comum, direito ou esquerdo; por fim no tipo trabecular o ducto acessório termina no ducto hepático direito, dentro do fígado.

O cirurgião deve diferenciar a presença de alteração anatômica da presença de dois ductos biliares ocasionados por iatrogenia. Para isso uma colangiografia durante o ato operatório se faz necessária para avaliar a via biliar principal (SHABANALI *et al.*, 2014). Como possíveis complicações pós-operatórias estão as estenoses biliares iatrogênicas, que apresentam índices de até 1,7% (CAVALCANTI *et al.*, 2002).

4. CONCLUSÃO

Esse Duplo ducto cístico é uma condição incomum, de difícil diagnóstico pré-operatório, mas que o cirurgião deve estar atento a fim de evitar possíveis iatrogenias e complicações. A colangiografia intraoperatória faz-se necessária nos casos em que há suspeita desta alteração.

REFERÊNCIAS

- [01] BARBOSA, B.P. et al. Accessory cystic duct discovered by intraoperative cholangiography during cholecystectomy. *Ann Chir*, v.126, n.10, p.1020-2, 2001.
- [02] CAVALCANTI, J.S. et al. Estudo anatomotopográfico das vias biliares extra hepáticas e do triângulo cistohepático. *Acta Cir Bras*, v.17, n.1, p.30-5, 2002.
- [03] COELHO, J.C.U. et al. Colectomia laparoscópica em um paciente com ducto cístico duplo. *Rev. Col. Bras. Cir*, v.30, n.6, p.486-488, 2003.
- [04] FLANNERY, M. G. et al. Congenital Abnormalities of Gallbladder: 101 Cases. *Surg. Gynec. & Obst*, v.103, n.5, p.439-457, 1956.
- [05] OTAIB, W. et al. Double Cystic Duct in a Septated Gallbladder. *J Investig Med High Impact Case Rep*, v.3, n.2, p. 2324709615579105, 2015.
- [06] SALIM, M.T. et al. Complicações da cirurgia videolaparoscópica no tratamento de doenças da vesícula e vias biliares. *ABCD, arq. bras. cir. Dig*, v.21, n.4, p.153-157, 2008.
- [07] SHABANALI, A. et al. Double Cystic Duct. *Int J Anat Res*, v.2, n.3, p.601-04, 2014.
- [08] SHIVARE, R. et al. Double Cystic Duct: A Rare Biliary Anomaly Encountered at Laparoscopic Cholecystectomy. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*, v.12, n.5, p.391-2, 2002.