

As complicações biliares pós-transplante hepático podem ocorrer em 6-40% dos pacientes, sendo mais frequentes após o transplante intervivos.

Elas podem ser **precoces**, ocorrendo nas primeiras 4 a 6 semanas (fístulas, biloma, estenoses e deiscência por necrose da anastomose biliar); ou **tardias** (fístulas, estenoses, colangite, coledocolitíase, cálculos, *cast syndrome*, disfunção do esfíncter de Oddi, mucocele, doença biliar recidivante).

As **estenoses biliares pós-transplante hepático** podem ainda ser classificadas em **anastomóticas** (**Figura 1**) e **não anastomóticas** (**Figura 2**). Suas características estão descritas na Tabela 1.

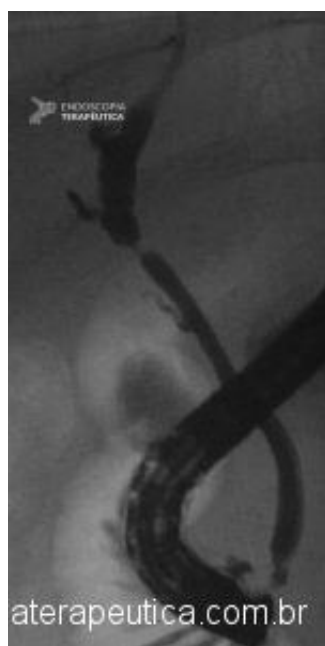


Figura 1 - Aspecto colangiográfico de estenose anastomótica após transplante hepático de doador cadáver.

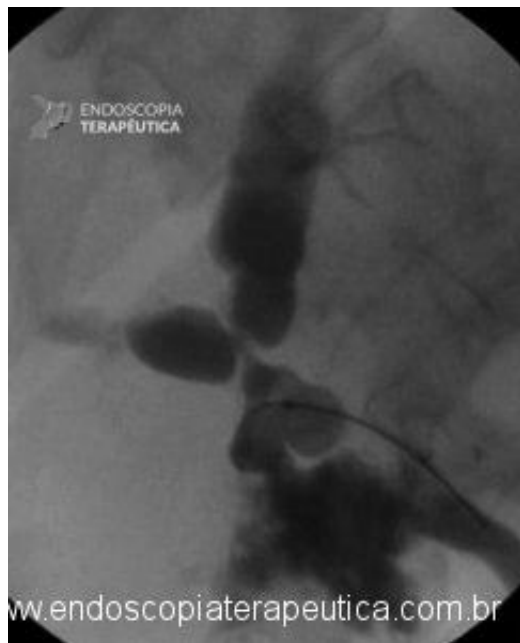


Figura 2 - Aspecto fluoroscópico de estenose não anastomótica (doador cadáver), acometendo o hilo hepático, associada à fístula biliar

**Tabela 1:** Características das estenoses biliares anastomóticas e não anastomóticas pós transplante hepático.

*Estenoses anastomóticas*

*Estenoses não anastomóticas*