

Varizes de colédoco são uma causa rara de hemobilia. Na maioria das vezes associa-se a hipertensão portal secundária a hepatopatia crônica. Abaixo apresentamos um caso de hemobilia grave devido a ruptura de varizes coledocianas.

Uma paciente do sexo feminino, com 54 anos, portadora de hepatopatia crônica (Child C) e hipertensão portal (varizes de esôfago erradicadas e gastropatia congestiva moderada) foi caminhada ao setor de endoscopia. Ela apresentava icterícia (++/++4), desconforto em hipocôndrio direito, febre de 38,4 °C, taquicardia (112 bpm/min) e havia realizado uma tomografia computadorizada (TC) de abdome que identificou vias biliares intra e extra-hepáticas dilatadas com falhas de enchimento sugestivas de cálculos.

A solicitação de CPRE foi baseada no diagnóstico de colangite e nas imagens sugestivas de cálculos pela TC.

Durante o exame, após a papilotomia, foi realizada a varredura com balão extrator na tentativa de remover os supostos cálculos identificados na tomografia. Porém, logo foi percebido que tais falhas de enchimento não correspondiam a litíase, mas sim a varizes coledocianas que se projetavam para a luz do colédoco simulando imagens de cálculos. Após essa constatação, que foi logo após a primeira varredura balonada, notou-se sangramento vultuoso. Tentada hemostasia mecânica por compressão do balão contra a parede do colédoco, sem sucesso.

Optado pela passagem de prótese metálica, auto expansível e totalmente recoberta (80 mm x 10 mm), obtendo a parada completa da hemorragia.

<http://endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/uploads/2016/06/varizes.mp4>

A paciente permaneceu internada por 5 dias na unidade de terapia intensiva, porém foi a óbito por choque séptico refratário secundário à colangite.

Relatamos um caso de obstrução das vias biliares por varizes de colédoco seguida de colangite grave e complicado por hemobilia vultuosa. Apesar de ser uma causa rara de sangramento, as varizes coledocianas devem ser incluídas no diagnóstico diferencial de hemobilia ou estenoses biliares sem causa aparente em pacientes com hipertensão portal. O diagnóstico prévio é particularmente importante, uma vez que não reconhecidas podem resultar em hemorragia grave durante procedimentos endoscópicos envolvendo o trato biliar.

**Caso gentilmente cedido pelo Dr. Marcos Lera - Médico Assistente do Serviço de Endoscopia**



**Digestiva do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP**