

Silva I., Tulio M., Marques S., Carvalho L., Rodrigues J., Carmo J., Barreiro P., Bana e Costa T., Chagas C.

**Objetivos:** Avaliação da eficácia do tratamento endoscópico da fistula biliar num centro terciário **Métodos:** Estudaram-se retrospectivamente 14 doentes, que entre Janeiro de 2011 e Março de 2014, foram submetidos a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) por suspeita confirmada de fistula biliar pós colecistectomia videolaparoscópica (CVL).

Analisaram-se os registos clínicos relativos ao tipo e número de tratamentos endoscópicos efetuados, evolução clínica e laboratorial seriada. Registaram-se as complicações associadas.

**Resultados:** No período estudado identificaram-se 14 doentes (12 (85,7%) homens, idade média 70,4 anos) com fistula biliar pós CVL documentada por CPRE. Em 5 casos a abordagem cirúrgica laparoscópica foi convertida por difícil abordagem (1), perfuração vesicular séptica (2) e presença de aderências. A suspeita de fistula biliar ocorreu maioritariamente no pós-operatório imediato: drenagem biliar abdominal persistente (11 casos), alterações persistentes das aminotransferases (2); 2 casos foram confirmados intra-operatóriamente. O *leak* foi localizado no coto cístico (12), no ducto hepático direito (2) e no local de inserção do tubo em T (1). Observaram-se 8 fistulas de alto débito/grau. A terapêutica endoscópica utilizada foi a combinação de esfínterotomia (ETE) e colocação de prótese biliar plástica (10Fr, dimensões entre 5 e 9cm) nos 14 doentes. Em 4 doentes foi necessária 2ª colocação de prótese por persistência de fistula às 4 semanas; em dois casos, de fistulas de alto débito, optou-se por colocação de prótese metálica autoexpansível totalmente coberta. Em 13 dos 14 doentes obteve-se sucesso terapêutico (documentado encerramento do *leak* no colangiograma). Registaram-se dois casos de pancreatite aguda pós CPRE com favorável evolução clínica **Conclusão:** O tratamento endoscópico através da combinação ETE/prótese biliar é uma opção eficaz e segura, de primeira linha, na resolução das fistulas biliares **pós CVL**.