

ACHADOS TOMOGRÁFICOS DE OBSTRUÇÃO DAS VIAS BILIARES INTRA E EXTRA-HEPÁTICA SECUNDÁRIA A FORMAÇÃO DUODENAL INTRALUMINAL EM UM GATO: RELATO DE CASO

Tomographic findings of intra and extra hepatic biliary tree obstruction secondary a duodenal intraluminal mass in a cat: case report

Navarro, Brenda de Castro¹, CAMPANELLA, J. D., CAVALETTI, F. C., SILVA, T. R. C., SANTOS, I. A.

¹Setor de diagnóstico por imagem do Instituto Veterinário de Imagem. Email: brendanavarroultrassom@gmail.com

Introdução/Proposta

A árvore biliar intra-hepática é composta por canalículos e ductos biliares. O ducto biliar comum (DBC) pode ser visto mais facilmente em gatos, e pode medir até 4 mm de largura nessa espécie, quando o mesmo ultrapassa 4-5 mm é geralmente preditivo de obstrução¹. A obstrução de via biliar extra-hepática é incomum em gatos, e as suas causas são muitas vezes desconhecidas². Geralmente as obstruções extra-hepáticas envolvem o DBC, principalmente em seu segmento distal, em proximidade com a papila duodenal². As causas mais comuns incluem corpo estranho duodenal³, coledocolitíases, tumores e/ou inflamação do ducto biliar comum, pâncreas ou duodeno². Na duodenite crônica pode ocorrer proliferação do tecido fibroso e estenose subsequente da papila duodenal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um felino com uma massa duodenal intraluminal promovendo obstrução em região de papila duodenal.

Relato de Caso

Felino, macho, raça Maine Coon, 1 ano de idade, com histórico de vômito, dor abdominal, anorexia, prostração e icterícia. Ao exame ultrassonográfico foi observado dilatação de vias biliares intra e especialmente extra-hepáticas, sem evidências de uma causa específica. Para melhor elucidação diagnóstica o paciente foi encaminhado para tomografia computadorizada, onde foi visibilizado: dilatação dos ductos biliares intra-hepáticos do lobo quadrado (Figura 1) e dos lobos hepáticos direitos; importante dilatação das vias biliares extra-hepáticas (ducto cístico e ducto biliar comum) de até 1,3cm de diâmetro, com trajeto tortuoso, paredes espessadas, conteúdo hipoatenuante homogêneo (Figura 2). Formação intraluminal na flexura duodenal cranial, em região de papila duodenal, de formato amorfo, contornos levemente irregulares, apresentando intenso realce pelo meio de contraste intravenoso e medindo cerca de 3,0cm no maior eixo (Figura 3). Foi realizado colecistoduodenostomia para desobstrução e o diagnóstico de duodenite linfoplasmocítica histiocítica foi confirmado no exame histopatológico.

Discussão/Conclusão

A obstrução de via biliar extra-hepática, apesar de ser incomum, pode ter diversas causas, entre elas neoplasias, processos inflamatórios e corpos estranhos¹. Devido a todas essas possibilidades, a descoberta da causa pode ser difícil, levando a um alto índice de mortalidade, que é agravado por restrição de seu local de acesso, principalmente para o tratamento cirúrgico, levando a uma escolha terapêutica delicada e o prognóstico reservado. No caso em questão suspeita-se que o exame ultrassonográfico demonstrou-se impreciso para a evidência da lesão duodenal devido à extensa dilatação das vias biliares, impedindo a adequada avaliação do segmento intestinal. Nestes casos a tomografia computadorizada é o exame eleição para avaliar causas de obstrução dos ductos biliares, uma vez que a ausência de sobreposição e o contraste entre os tecidos moles auxiliam na localização e determinação da extensão da lesão, possibilitando um adequado planejamento terapêutico e cirúrgico.

Referências

- 1 Penninck D. - **Atlas of Small Animal Ultrasonography** - 2nd Edition, Ed. Guanabara Koogan, 2011 Pg. 186.
- 2 GAILLOT, H. A. - **Ultrasonographic features of extrahepatic biliary obstruction in 30 cats** - Veterinary Radiology & Ultrasound, Vol. 48, No. 5, 2007, pp 439–447.

3 SANTA, D. D. - Imaging diagnosis—extrahepatic biliary tract obstruction secondary to a duodenal foreign body in a cat - Veterinary Radiology & Ultrasound, Vol. 48, No. 5, 2007, pp 448–450.

Figura 1. Trajetos irregulares e hipoatenuantes (setas), relacionados ao trajeto de vias biliares intra-hepáticas.

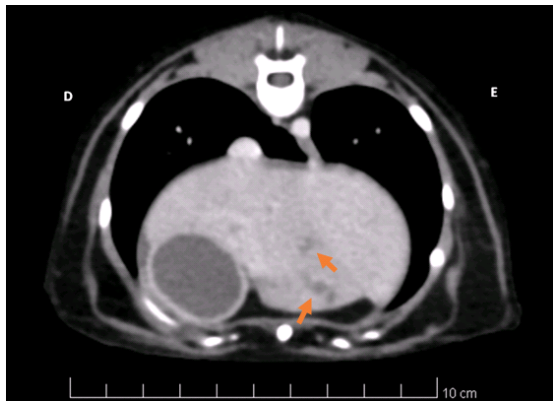


Figura 2. Cortes transversais das vias biliares extra-hepáticas distendidas por conteúdo hipoatenuante homogêneo (asteriscos).

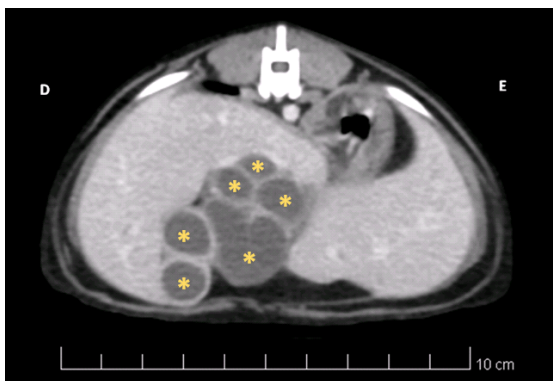


Figura 3. Formação intraluminal em duodeno (seta) em íntimo contato com a papila duodenal (asterisco).

