



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

# 23<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

**SÍNDROME DE MIRIZZI: A IMPORTÂNCIA DO SEU RECONHECIMENTO.** Hörbe AF , Araújo LF , Bersch VP , Osvaldt AB , Rohde L . Serviço de Cirurgia/HCPA e Departamento de Cirurgia/Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS. <sup>41</sup>

Cálculos na vesícula biliar comprimindo ou invadindo a via biliar principal causando icterícia obstrutiva é uma rara complicação da colelitíase conhecida como Síndrome de Mirizzi. Seu diagnóstico normalmente só é confirmado no intra-operatório. O quadro clínico e os exames de imagem sugerem muitas vezes a neoplasia de vesícula ou o colangiocarcinoma proximal. Este estudo tem como objetivo revisar o tratamento cirúrgico e relatar a experiência da equipe de cirurgia de Vias Biliares e Pâncreas do HCPA desde 2000. Foram revisados os últimos 5 casos consecutivos operados na equipe. São relatadas as características bem como os achados pré e pós-operatórios. Os casos foram enquadrados nas três classificações existentes na literatura e descritos os procedimentos cirúrgicos. A idade média dos pacientes foi de 65 anos, e o sexo mais freqüente foi o masculino. Três pacientes referiam perda de peso, sendo que o maior período de persistência dos sintomas foi de 3 meses. A icterícia obstrutiva esteve presente em 4 casos. A tomografia computadorizada do abdômen foi realizada em 4 pacientes por suspeita prévia de neoplasia. Em nenhum dos pacientes ficou firmado o diagnóstico definitivo da síndrome no pré-operatório. Três das 5 cirurgias foram iniciadas por laparoscopia, sendo todas elas convertidas para cirurgia aberta. Em todos os casos foi realizada a colecistectomia com colangiografia, sendo que em um dos casos foi necessária a drenagem com Kehr e em dois, foi realizada anastomose bíliodigestiva (hepaticojejunoanastomose). Quatro pacientes evoluíram bem. Ocorreu 1 óbito por pancreatite aguda complicada com necrose de colon ascendente. A síndrome deve ser lembrada no diagnóstico diferencial das icterícias obstrutivas por tratar-se de doença benigna, com possibilidade de cura.