

Tromb biliar - complicație secundară colangitei și pancreatitei în cazul unui pancreas divisum

F. Graur^{1,2}, H. Neagos¹, A. Cavasi^{1,2}, N. Al Hajjar^{1,2}

¹“Iuliu Hațieganu” University of Medicine and Pharmacy, Cluj-Napoca, Romania

²“O. Fodor” Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Cluj-Napoca, Romania

Rezumat

Prezentăm o cauză rară de “tromb biliar” secundar colangitei și pancreatitei, la o pacienta în vârstă de 60 de ani, cu pancreas divisum care a fost internată în spitalul nostru cu o pancreatită acută (etiologia alcoolică a fost exclusă) complicată cu abces pancreatic și icter obstructiv. Pacienta a suferit o intervenție chirurgicală complexă: colecistectomia, coledocotomie cu extragerea mulajului biliar, drenaj biliar extern cu tub Kehr, evacuarea abcesului pancreatic, sechestrectomie, lavaj peritoneal și drenaje multiple. În ciuda tratamentului chirurgical și de terapie intensivă, drenajul biliar prin tubul Kehr s-a redus și icterul obstructiv a reapărut într-un mod chiar mai accentuat. Colangiografia endoscopică retrogradă a evidențiat pancreas divisum complet și stenoze difuze multiple alternând cu dilatarea arborelui biliar intrahepatic (similar colangitei sclerozante). O proteză biliară a fost plasată endoscopic până în canalul hepatic drept. În ciuda utilizării ERCP (colangiopancreatografia endoscopică retrogradă) combinată cu tratamentul cu UDCA (acid ursodeoxicolic) pentru gestionarea sindromului de tromb biliar, evoluția a fost nefavorabilă cu insuficiență hepatică acută, șoc septic și în final deces. Necropsia a relevat o distribuție biliară extinsă a trombului biliar în întreg arborele biliar și colangita piogenă.

Cuvinte cheie: tromb biliar, pancreas divisum, stent biliar, abces pancreatic, colangită purulentă

Corresponding author: Nadim Al Hajjar, MD, PhD,

“O. Fodor” Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology

19-21, Croitorilor Street, 400023, Cluj-Napoca, Romania

E-mail: dr_nadim_alhajjar@yahoo.com