Implante de cateter de derivação ventriculoperitoneal na vesícula biliar: relato de caso

Autores: Luísa Simoni, Laura Richetti Franzosi, Maria Clara Tonini Pagliarin, Laura Durr, Adéla Slámová, Lianna da Silva Facco, Gustavo Pileggi Castro, Flávia Elys Potrich

INTRODUÇÃO

A derivação ventriculoperitoneal (DVP) é uma das formas de tratamento da hidrocefalia. Como complicação, pode ocorrer formação de cisto que obstrui a ponta do cateter peritoneal. Uma alternativa para isso é o implante do cateter na vesícula biliar.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente masculino, 11 anos, com histórico de mielomeningocele - malformação congênita da coluna vertebral, que deixou como sequela a hidrocefalia. Como tratamento para hidrocefalia, foi realizada a derivação ventriculoperitoneal, a qual necessitou de diversas intervenções cirúrgicas para revisão do sistema de derivação. Após 12 dias da última laparotomia exploradora para revisão, evoluiu com dor progressiva no local da ferida operatória, inapetência, náuseas e vômitos, o que poderia ser sugestivo de hipertensão intracraniana. Por este motivo, foi internado e decidido por realizar implante do cateter na vesícula biliar, a qual anteriormente estava no peritônio, como nova tentativa de drenagem e absorção líquórica. A cirurgia foi realizada com sucesso e sem intercorrências.

Porém, após 5 dias da colocação do cateter na vesícula, o paciente evoluiu com vômitos, dor abdominal, cefaléia e rebaixamento do sensorio. Foi operado em caráter de urgência, com achado de cateter de derivação ventrículo-vesícula biliar com suspeita de obstrução distal. Paciente encaminhado para UTI no pós-operatório, com plano de nova intervenção para reposicionamento do cateter no átrio, quando estável.

DISCUSSÃO

Nos casos de complicação por cisto na ponta do cateter peritoneal de DVP, deve-se considerar a possibilidade de colocação do cateter em outros sítios, como o átrio ou a vesícula biliar. No caso do nosso paciente, a colocação do cateter no átrio já havia sido feita anteriormente, com falha no pós-

operatório.

Por este motivo, foi optado pelo implante do cateter na vesícula biliar. A vesícula é apontada como uma opção por possuir uma ótima capacidade absorviva, que permite uma excelente drenagem através da via biliar, além de ser de fácil controle radiológico.

CONCLUSÃO

A colocação da ponta do cateter na vesícula biliar é uma tentativa válida e respaldada pela literatura para manejo da hidrocefalia com DVP que enfrentou complicações peritoneais, como uma alternativa ao fracasso da primeira tentativa. A eficiência dessa tentativa vai depender do quadro clínico de cada paciente, devendo sempre realizar análise individualizada de cada caso.

REFERÊNCIAS

- 1- HARIDAS, Tadanori Tomita. Hydrocephalus in children: physiology, pathogenesis, and etiology. 2024.
- 2 - CASTRO AFS, Vieira ACS. Práticas Cirúrgicas no Tratamento da Hidrocefalia: Revisão Integrativa. Brazilian Journal of Development 2021; 7(2): 11757 - 11774
- 3- ARAÚJO, et al. Complicações da derivação ventrículo-peritoneal em pacientes pediátricos: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 6(5), 1786–1800. 2024.
- 4 - BARBOSA, Amanda Ferreira et al. Ventricular-peritoneal shunt in newborns in a high-risk maternity unit: case series. Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery, v. 39, n. 02, p. 079-082, 2020.
- 5 - DA SILVA, Renan Binatti et al. Infecção na derivação ventriculoperitoneal: síntese das principais evidências clínicas. International Journal of Health Management Review, v. 7, n. 2, 2021.
- 6- ORTEGA, et al. Alternativas de derivación de LCR en pacientes de alta complejidad: revisión de la literatura a raíz del caso de un recién nacido con hidrocefalia post hemorrágica. Revista Chilena de Neurocirugía, v. 40, p. 105–110, out. 2014.