Síndrome de Mirizzi: Relato de Caso

Maíra Scheibler[1], Camila Soares Duarte[1], Jaime Cesar Gelosa Souza[2]
1. Acadêmicos de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão-SC
2. Médico Cirurgião Geral do corpo clínico do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Tubarão-SC e professor do curso de Medicina da UNISUL.

Palavras chave: Síndrome de Mirizzi, Mirizzi Syndrome

Introdução

A Síndrome de Mirizzi é uma manifestação incomum da colelitíase cursando com obstrução do ducto hepático comum ou do colédoco. É secundária à compressão extrínseca devido à impactação de cálculo no ducto cístico ou no infundúbulo da vesícula biliar[1].

.

Relato de Caso

JLM, masculino, 59 anos, internado por dor esporádica em hemitórax direito e prurido intenso associado à icterícia, Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Melitus, Infarto agudo do miocárdico e cirurgia de revascularização miocárdica há 3 anos. Durante o exame clínico paciente apresentou sinal de Murphy negativo e emagrecimento de 5 kg nos últimos 3 meses. No decorrer da investigação foi constatada Síndrome de Mirizzi através de Ultrassonografia de abdômen total e Ressonância magnética de vias Biliares. Havia associação com coledocolitíase, dilatação de vias biliares intra-hepáticas, acolia fecal, além de bilirrubinas, Fosfatase Alcalina e Gama GT elevadas.

Paciente evoluiu bem após ser submetido à colecistectomia com coledocotomia e colocação de dreno de Kehr.

Discussão

A Síndrome de Mirizzi é uma rara complicação decorrente da colelitíase[1]. É importante detectá-la precocemente devido ao alto risco de lesões do ducto biliar durante o procedimento cirúrgico. Todavia, o diagnóstico pré-operatório pode se tornar difícil devido a sua apresentação clínica inespecífica, extremamente semelhante a um quadro de colelitíase sem complicações[1,2].

Conclusão

A Síndrome de Mirizzi, mesmo rara e de difícil detecção, tem no seu diagnóstico precoce a melhor forma de proporcionar um bom prognóstico para o paciente.

Bibliografia

1. Lacerda OS, Ruiz MR, Melo A, Guimarães LS, Silva-Junior RA, Nakajima GS. Mirizzi syndrome: a surgical challenge. ABCD, Arq Bras Cir Dig 2014; 27(3): 226-27
2. Fonseca Neto OCL, Pedrosa MGL, Miranda Al. Surgical management of Mirizzi syndrome. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2008;21(2):51-4

Endereço eletrônico do autor principal: mairascheibler@hotmail.com