

PERFURAÇÃO ESPONTÂNEA DE VIA BILIAR: UMA CAUSA RARA DE ASCITE EM LACTENTE

PAULA XAVIER PICON; MARINA ROSSATO ADAMI; FERNANDA TREICHEL KOHLS; MÁRCIO PEREIRA MOTTIN; CRISTINA TARGA FERREIRA; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; CARLOS OSCAR KIELING; JORGE LUIZ DOS SANTOS; HELENA AS GOLDANI

Introdução: A perfuração espontânea de via biliar (PEVB) é causa rara de ascite na infância, de etiologia desconhecida e diagnóstico freqüentemente tardio. Menos de 100 casos de PEVB estão descritos na literatura com diferentes abordagens cirúrgicas terapêuticas. **Objetivo:** Descrever aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos de um paciente com PEVB. **Relato de caso:** Lactente, feminina, 1 mês de idade, apresentou icterícia coleostática com acolia e distensão abdominal. **Exames complementares:** BT- 9,3 mg/dL; BD- 6,2 mg/dL; FA- 1063 U/L; GGT- 808 U/L. Cintilografia de vias biliares- permeabilidade das vias biliares. **Ecografia:** ascite leve, vesícula contraída e pequena coleção líquida loculada ao redor do colédoco. **Investigação genética:** normal. Aos 3 meses teve piora progressiva da icterícia e ascite, protrusão abdominal com formação de hérnia inguinal e umbilical, e desnutrição. Paracentese revelou ascite biliar. Encaminhada para cirurgia. Colangiografia transoperatória mostrou perfuração próxima à junção da vesícula biliar com o colédoco e via biliar pérvia. Terapêutica constou de colocação de dreno peritoneal, dreno de Kehr na vesícula biliar e alimentação por sonda enteral por 4 semanas. Após 4 semanas foi retirado o dreno. A paciente evoluiu com anicterização, ganho ponderal, fezes coradas e desaparecimento da ascite. **Conclusão:** A PEVB deve ser suspeitada em lactentes previamente hígidos com quadro subagudo de icterícia coleostática e ascite de progressão lenta. A drenagem simples da via biliar com fechamento espontâneo pode ser tentada com sucesso em casos sem obstrução distal ao fluxo biliar.