

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-973-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.735221502>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Iniciamos o ano de 2022 com mais um projeto de qualidade na área da saúde, trata-se da obra “A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde - volume 1” coordenada pela Atena Editora, e inicialmente, compreendida em dois volumes.

Sabemos que o olhar técnico é de extrema importância na determinação dos processos patológicos, assim como o desenvolvimento de metodologias que sejam cada vez mais acuradas e assertivas no diagnóstico. Uma consequência desse processo é o estabelecimento de práticas otimizadas e eficazes para o desenvolvimento da saúde nos âmbitos sociais e econômicos.

Todo material aqui disposto, está diretamente relacionado com o trabalho constante dos profissionais da saúde na busca deste desenvolvimento mencionado, mesmo em face dos diversos problemas e dificuldades enfrentados. Assim, direcionamos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual e aumentando a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população. Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina oferecendo uma teoria muito bem elaborada em cada capítulo.

Por fim, oferecer esses dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

(HYDROXY)CHLOROQUINE, HEPARINS, AND GLUCOCORTICOIDS IN COVID-19 TREATMENT: A SYSTEMATIC REVIEW

Jucier Gonçalves Júnior
Thais Helena Bonini Gorayeb
Carolina Teixeira Cidon
Maria Eugênia Teixeira Bicalho
Victor Caires Tadeu
João Calvino Soares de Oliveira
Vitor Antonio de Angeli Oliveira
Ana Luísa Cerqueira de Sant'Ana Costa
Samuel Katsuyuki Shinjo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215021>

CAPÍTULO 2..... 24

A INFLUÊNCIA DA SUBSTÂNCIA CINZENTA PERIAQUEDUTAL NO PROCESSAMENTO DA DOR DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Bárbara Andrade Lima
Keyla Iane Donato Brito Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215022>

CAPÍTULO 3..... 34

ANÁLISE INTEGRATIVA DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Júlia Ferrari Paulista
Andressa Delponte Sagrillo
Julia Teston
Fátima Abrahão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215023>

CAPÍTULO 4..... 43

ASSOCIAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS METABÓLICOS E DOENÇAS AUTOIMUNES

Carolina Bassoli de Azevedo Bella
Gabriela de Sena Garcia Maia
Helena de Jesus Souza
Roberta de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215024>

CAPÍTULO 5..... 58

ABORDAGEM DE HEPP-COQUINAUD EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MIRIZZI IV: RELATO DE CASO

Thais Gomes de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215025>

CAPÍTULO 6..... 66

ANAL CYTOLOGY IN IMMUNOCOMPETENT PATIENTS WITH HIGH-GRADE INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA (CIN II AND CIN III)

Marcio Erik Franco Ribeiro
Lyliana Coutinho Resende Barbosa
Taylor Brandão Schnaider
Bruno Alexandre Napoleão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215026>

CAPÍTULO 7..... 80

DOSIMETRIA FRICKE: UMA METODOLOGIA PARA DETERMINAR O VALOR DO RENDIMENTO QUÍMICO DA RADIAÇÃO PARA HDR COM FONTES DE 192IR

Andrea Mantuano Coelho da Silva
Camila Salata
Carla Lemos da Silva Mota
Arisa Pickler de Oliveira
Mariano Gazineu David
Paulo Henrique Gonçalves Rosado
Vanessa Mondaini de Castro
Glorimar Jesus de Amorim
Luis Alexandre Gonçalves Magalhães
Carlos Eduardo Veloso de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215027>

CAPÍTULO 8..... 94

ESTRESSE OXIDATIVO E A RIBOFLAVINA: UMA ABORDAGEM FISIOPATOLÓGICA DA SÍNDROME METABÓLICA

Ricardo Braga Varella
Rodrigo Suiter Dias Malpaga
Eitor Moraes Alves de Toledo
Leonardo Bartolomeu Coradini Impaléa
Guilherme Chohfi de Miguel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215028>

CAPÍTULO 9..... 102

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICÁCIA VIDEOENDOSCÓPICA DA URETROTOMIA INTERNA CLÁSSICA COM FACA FRIA E DA URETROTOMIA INTERNA COM HO: YAG LASER NO TRATAMENTO DE ESTENOSE DA ANASTOMOSE VESICO-URETRAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL RETROPÚBICA

Henrique Donizetti Bianchi Florindo
André Guilherme Lagreca da Costa Cavalcanti
Irineu Rubinstein

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7352215029>

CAPÍTULO 10..... 143

A FEMINIZAÇÃO NA NEUROCIRURGIA

Maria Clea Marinho Lima

Renata Alves de Sousa
Giovanni Silveira Maioli
Ernesto Gomes da Silva Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150210>

CAPÍTULO 11..... 153

MANIFESTAÇÃO NEUROLÓGICA HEMORRÁGICA EM PACIENTE JOVEM PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO

Letícia Gusso Scremin
Shema El- Iaden Hammound
João Victor Rodrigues Bubicz
Nick Dorneli de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150211>

CAPÍTULO 12..... 164

INFLUÊNCIA DE ANDRÓGENOS NA MASSA CORPORAL E NO OSSO

Trayse Graneli Soares
Isabel Rodrigues Rosado
Julia Perinotto Picelli
Renato Linhares Sampaio
Ian Martin
Endrigo Gabellini Leonel Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150212>

CAPÍTULO 13..... 178

MICROCEFALIA

Aline Rabelo Rodrigues
Beatriz Pereira Vilela
Danielly Maximino da Rocha
Enzo Lustosa Campos
Geovana Sousa Macedo
Igor Costa Santos
João Victor Carvalho da Paz
Larissa Alves Peixoto
Natália da Silva Fontana
Valdecir Boeno Spenazato Júnior
Bruno Borges Ferreira Gomes
Eduardo Beneti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150213>

CAPÍTULO 14..... 188

O PAPEL DO PROCESSO INFLAMATÓRIO NA DOENÇA DE CHAGAS E SUAS POTENCIALIDADES TERAPÊUTICAS

Daniel Evangelista de Miranda
Renata Dellalibera-Joviliano
Reinaldo Bulgarelli Bestetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150214>

CAPÍTULO 15..... 192

O USO DA LAPAROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HÉRNIA DE SPIEGEL – UMA SÉRIE DE CASOS

Alexandra Mano Almeida
Daniel Souza Lima
Roberto Sérgio de Andrade Filho
Hélio José Leal Silva Júnior
Gleydson César de Oliveira Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150215>

CAPÍTULO 16..... 202

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE TIREOIDE NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO DE 2015 A 2019

Arthur Silva da Silva
Brunna Machado Medeiros
Vinicius Kaiser Queiroz
Pablo Enrique Sanabria Rocha
Luana de Oliveira Rodrigues
Maria Alice Souza de Oliveira Dode

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150216>

CAPÍTULO 17..... 208

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE RECÉM-NASCIDOS DE BAIXO PESO NO ESTADO DE MATO GROSSO, NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Giovana Elisa Rosa Galiassi
Thayná Garcia Strey
Emerson Giuliano Palacio Favaro
Gisele do Couto Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150217>

CAPÍTULO 18..... 224

REVISÃO LITERÁRIA SOBRE OBSTRUÇÕES ARTERIAIS DECORRENTES DE PREENCHIMENTOS NA FACE E SEUS POSSÍVEIS PREJUÍZOS NA VISÃO

Gabriela Ferreira Kozlowski
Ana Paula Müller Penachio
Carla Mottin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150218>

CAPÍTULO 19..... 226

SÍNDROME DE MOEBIUS: RELATO DE CASO

Paula de Carvalho Bacelar
Maria Raimunda Brito Pinheiro Ramos
Maria Cláudia Pinheiro Rufino Ribeiro
Luma Solidade Barreto
Paulo Ricardo Martins Almeida
Daniel Oliveira Coelho
Micaela Henriette Gaspar Souza

Marcella Queiroz Bacelar Nunes
Ana Helena Lobato Jinkings Pavão
Maurício Luis Dall'Agnol
Giovana de Paiva Adler
Maria Zilda Pinheiro Ribeiro Reis Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150219>

CAPÍTULO 20..... 235

TUBERCULOSE INTESTINAL PERFURADA SIMULANDO EXACERBAÇÃO DE DOENÇA DE CROHN

João Felipe Federici de Almeida
Everton Bruno Castanha
Guilherme Lourenço de Oliveira Silva
Ricardo Lima Lopes
Carlos Henrique Arruda Salles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73522150220>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 239

ÍNDICE REMISSIVO..... 240

ABORDAGEM DE HEPP-COUINAUD EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MIRIZZI IV: RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/02/2022

Thais Gomes de Souza

Cirurgiã Geral pelo Hospital Municipal Salgado Filho

RESUMO: O presente relato apresenta o caso de uma paciente de 47 anos, já com diagnóstico de colelitíase, porém previamente assintomática, que deu entrada no Hospital Municipal Salgado Filho queixando-se de dor abdominal principalmente em quadrante superior direito, icterícia 3+/4+ e febre. Foi internada, realizados exames de imagem e pré-operatórios. Ao longo da internação, passou a ficar assintomática, fato marcante para o achado posterior intra-operatório. Durante a cirurgia foi diagnosticada com Síndrome de Mirizzi grau IV, portanto, com fístula acometendo totalmente a parede do ducto hepático comum, sendo então realizado hepático-jejunostomia término-lateral, com extensão para o ducto hepático esquerdo, caracterizado como abordagem de Hepp-Couinaud, e reconstrução em Y de Roux. Como se trata de uma síndrome e abordagem rara, foi a motivação para tal relato de caso.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Mirizzi, Hepp-Couinaud, ducto hepático comum, colelitíase crônica.

THE HEPP-COUINAUD APPROACH IN A PATIENT WITH MIRIZZI SYNDROME IV: A CASE REPORT

ABSTRACT: This report presents the case of a 47-year-old female patient, diagnosed with cholelithiasis, but previously asymptomatic, who was admitted to Salgado Filho Municipal Hospital, complaining of abdominal pain mainly in the right upper quadrant, jaundice 3+/4+ and fever. She was hospitalized, performed preoperative and imaging exams. During hospitalization, she became asymptomatic, a remarkable fact for the intraoperative posterior finding. During the surgery, she was diagnosed with grade IV Mirizzi syndrome, therefore, with a fistula totally affecting the wall of the common hepatic duct, and an end-lateral hepatic jejunostomy was performed, extending to the left hepatic duct, characterized as the Hepp-Couinaud approach, and Roux Y reconstruction. As this is a rare syndrome and approach, it was the motivation for such a case report.

KEYWORDS: Mirizzi syndrome, Hepp-Couinaud, common hepatic duct, chronic cholelithiasis.

INTRODUÇÃO

A síndrome de Mirizzi é uma causa rara de icterícia obstrutiva benigna, desencadeada por um cálculo impactado no infundíbulo ou ducto cístico, provocando compressão extrínseca do ducto hepático comum.

Ocorre em aproximadamente 0,1% dos pacientes que sofrem com colelitíase, e achados em 0,7-2,5% em colecistectomias.

Os cálculos grandes e a colecistite aguda com necrose de pressão e reação inflamatória local do cálculo dentro do ducto hepático comum produzem icterícia com componentes variáveis de compressão extrínseca e intrínseca pelo cálculo, bloqueando o fluxo biliar, podendo evoluir para colangite.

O tratamento para Síndrome de Mirizzi é colecistectomia. Para a paciente em questão, foi necessário realizar uma abordagem com derivação bilio-digestiva hepático-jejunal término-lateral, com extensão para o ducto hepático esquerdo, conhecida como abordagem em Hepp-Couinaud, com reconstrução em Y de Roux.

RELATO DO CASO

Paciente feminina, 47 anos, deu entrada no Hospital Municipal Salgado Filho, com relato de dor abdominal em quadrante superior direito, além de icterícia 3+/4+ e episódios de febre.

Traz consigo um relato prévio (8 meses antes da internação) com Ultrassonografia, evidenciando vesícula biliar distendida de paredes finas e regulares com cálculo em seu interior, medindo 17 mm. Ausência de dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas. Hepatocolédoco de calibre normal. Pâncreas de dimensões e textura habitual. Sem demais alterações.

Foi admitida na unidade para investigação do caso. Nos exames laboratoriais de admissão, apresentava bilirrubina total de 2,67 mg/dL, com fração direta 0,29 mg/dL, gama-GT 2545 U/L, fosfatase alcalina 317 U/L, TGO 124 U/L e TGP 245 U/L, leucograma 36,4%.

Realizou nova Ultrassonografia (**Figura 1**), com dilatação de vias biliares intra-hepáticas. Cálculo com 2,1 cm em topografia de infundíbulo da vesícula biliar, em íntima relação com o hepatocolédoco, exercendo efeito compressivo sobre o mesmo, compatível com Síndrome de Mirizzi.



Figura 1. USG de admissão

Paciente apresentando melhora álgica, normalização dos níveis de bilirrubina após iniciar tratamento com antibioticoterapia e hospitalização. Foi solicitado exame de Tomografia Computadorizada (**Figura 2**) para elucidar melhor o caso.

Nela foi visto dilatação de vias biliares intra-hepáticas e da porção próxima do hepatocolédoco (7,5 mm), às custas de compressão extrínseca pela vesícula biliar distendida em sua porção infundibular.



Figura 2. Tomografia computadorizada

Após 13 dias de hospitalização, paciente foi submetida à cirurgia. Estava em condição aparentemente hígida, com abdome indolor, já não mais ictérica.

Realizado incisão subcostal bilateral, conhecida também como incisão de Chevron. Ao inventário: vesícula biliar de paredes espessadas, com grande cálculo no infundíbulo, aderido ao duodeno e via biliar principal (**Figura 3**).



Figura 3. Primeira visualização da via biliar

Procedemos com liberação do cólon direito por manobra de Cattel, liberação do duodeno por manobra de Kocher, liberação da vesícula iniciando-se do fundo, abertura da vesícula e retirada de grande cálculo de aproximadamente 2,5 cm, encontrando lesão em hepático comum devido a fístula colecisto-hepática e cálculo configurando Síndrome de Mirizzi grau IV, sendo impossível a preservação da via biliar (**Figura 4**).

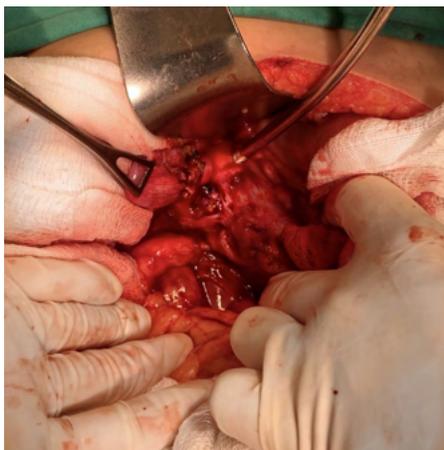


Figura 4. Visualização de grande cálculo em infundíbulo da vesícula

Dessa forma, prosseguimos com retirada da vesícula e fechamento do colédoco para baixo e identificação da abertura do ducto hepático comum na altura da bifurcação dos hepáticos.

Abertura anterior do ducto hepático esquerdo para ampliar a área da anastomose bilio-digestiva (**Figura 5**).



Figura 5. Apresentação da ampliação do ducto hepático esquerdo

Confecção do Hepp-Couinaud: secção do jejunum com grampeador linear cortante, há aproximadamente 30 cm do ângulo de Treitz.

Hepático-jejunoanastomose término-lateral se estendendo mais para o esquerdo, em Y de Roux, com Vycril 4,0 por plano único, em pontos separados.

Êntero-êntero anastomose término-terminal com fio Prolene 3,0 e Vycril 4,0, por pontos separados há aproximadamente 50 cm da anastomose bilio-digestiva.

Lavagem de cavidade e revisão da hemostasia, colocando Surgicel em leito hepático. Confecção e posicionamento de dreno de cavidade próximo à anastomose bilio-digestiva. Feito síntese por planos e feito curativo. Peça enviada à análise (**Figura 6**).



Figura 6. Vesícula biliar e cálculo removidos

Paciente ficou internada por 6 dias no pós-operatório, recebendo alta sem intercorrências, já sem o dreno de cavidade, que não apresentou conteúdo bilioso em nenhum momento durante o pós-operatório.

DISCUSSÃO

A incidência da Síndrome de Mirizzi é baixa e apenas 0,06-5,7% dos pacientes com colelitíase têm os sintomas clássicos como dor em hipocôndrio direito, com ou sem icterícia e febre. Em relação aos achados laboratoriais, eles podem demonstrar leucocitose, hiperbilirrubinemia, elevação de fosfatase alcalina e transaminases, no geral acompanhado de quadros de colecistite, pancreatite ou colangite.

Porém, esses sintomas não são típicos em todos os pacientes, e não há necessariamente imagens que fechem o diagnóstico para SM. Isso pode levar a uma dificuldade de diagnosticar no pré-operatório e uma inadequada conduta.

Alguns dos melhores exames de imagem para detectar a síndrome são: ultrassom abdominal, tomografia computadorizada, sendo CPRE (colangiopancreatografia retrógrada) o padrão ouro).

O diagnóstico pré-operatório de Síndrome de Mirizzi pode ser difícil e pode ser detectado em aproximadamente 8-62,5% dos pacientes.

Em 1829, Csendes et al. classificou a síndrome em grupos (**Tabela 1**), para facilitar a decisão para o tratamento, já que esse preparo pré-operatório é de suma importância para evitar complicações.

Tipo I	Compressão externa do ducto hepático comum por um cálculo impactado no infundíbulo ou ducto cístico da vesícula biliar.
Tipo II	Presença de fístula colecistobiliar com erosão da parede anterior ou lateral do ducto hepático comum por um cálculo impactado, onde a fístula envolve menos de 1/3 da circunferência do ducto hepático comum.
Tipo III	Presença de fístula colecistobiliar com erosão da parede do ducto hepático comum que envolve até 2/3 de sua circunferência.
Tipo IV	Presença de fístula colecistobiliar com destruição completa da parede do ducto hepático comum.

Tabela 1. Classificação descrita por Csendes et al.

O tipo mais comum de fístula bilio-entérica é colecistoduodenal (75%), coleciscocólica é a 2ª mais comum (10-20%), sendo outros tipos menos frequentes.

Complicações pós-operatórias locais têm como a mais frequente a fístula biliar, seguida de estenose da derivação biliodigestiva e sangramento transpapilar.

Foi sugerido que em pacientes já com suspeita de Síndrome de Mirizzi, é recomendado que a abordagem deva começar pelo infundíbulo. Uma vez aberto, a pedra é retirada e o ducto cístico retraído. Isso facilita para que não cause perfuração ou lesão do colédoco.

Um estudo realizado notou que a derivação biliodigestiva pela técnica de Hepp-Couinaud fornece uma segura, mais durável e efetiva solução para defeitos das estruturas biliares.

Além disso, um estudo feito por Sarmiento et al. destaca que a reconstrução feita por uma técnica adequada mostrou que os pacientes apresentam uma qualidade de vida semelhante a pacientes que realizaram procedimentos como colecistectomias sem intercorrências.

A técnica de Hepp-Couinaud, com suas variações, permite realizar a anastomose em uma zona com menos ou sem inflamação, com um diâmetro de via biliar de pelo menos 1,5 cm, dado pela abertura do ducto hepático esquerdo. Também é possível estender para o lado direito caso seja necessário, para incorporar o tamanho da anastomose.

Nesse mesmo estudo, foi discutido que a morbidade de mortalidade dos pacientes abordados por essa técnica tende a ser menor do que os abordados pela técnica cirúrgica mais comumente utilizada.

CONCLUSÃO

A síndrome de Mirizzi é rara, e de difícil diagnóstico, sendo fundamental um estudo pré-operatório para definir a conduta no caso.

Abordagem de pacientes com Síndrome grau IV pela técnica de Hepp-Couinaud traz uma vantagem de ser mais segura, tem maior durabilidade e é uma solução efetiva para pacientes com essa condição.

ESCLARECIMENTO

O presente estudo foi feito com consentimento da paciente em questão.

REFERÊNCIAS

1. SABISTON. **Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. Saunders. Elsevier.
2. Chiruvella A, Sarmiento JM, Sweeney JF, Lin E, Davis SS Jr. **Iatrogenic combined bile duct and right hepatic artery injury during single incision laparoscopic cholecystectomy**. *JSLs*. 2010;14(2):268–271. doi:10.4293/108680810X12785289144593
3. Shirah BH, Shirah HA, Albeladi KB. **Mirizzi syndrome: necessity for safe approach in dealing with diagnostic and treatment challenges**. *Ann Hepatobiliary Pancreat Surg*. 2017 Aug;21(3):122-130. <https://doi.org/10.14701/ahbps.2017.21.3.122>
4. Chatzoulis G, Kaltsas A, Danilidis L, Dimitriou J, Pachiadakis I. **Mirizzi syndrome type IV associated with cholecystocolic fistula: a very rare condition--report of a case**. *BMC Surg*. 2007;7:6. Published 2007 May 27. doi:10.1186/1471-2482-7-6
5. Myburgh JA. **The Hepp-Couinaud approach to strictures of the bile ducts. I. Injuries, choledochal cysts, and pancreatitis**. *Ann Surg*. 1993;218(5):615–620. doi:10.1097/00000658-199321850-00005
6. Alves A, Farges O, Nicolet J, Watrin T, Sauvanet A, Belghiti J. **Incidence and consequence of an hepatic artery injury in patients with postcholecystectomy bile duct strictures**. *Ann Surg*. 2003;238(1):93–96. doi:10.1097/01.sla.0000074983.39297.c5
7. LOSADA M, HÉCTOR et al . **Surgical repair of bile duct injuries: Experience in 25 patients**. *Rev Chil Cir*, Santiago , v. 63, n. 1, p. 48-53, feb. 2011 . Disponível em <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262011000100008&lng=es&nrm=iso>. acessado em 03 sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262011000100008>.
8. REVERDITO, RONALD et al . **Síndrome de Mirizzi graus III e IV: tratamento cirúrgico**. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro , v. 43, n. 4, p. 243-247, Aug. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912016000400243&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Sept. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912016004005>.
9. Coelho JCU, Matias JEF, Campos ACL, et al. **Mirizzi Syndrome:report of a case**. *Rev Bras Cir*. 1990; (80):139-141

10. Baer HV, Matthews JJ, Schweizer WP, et al. **Management of the Mirizzi Syndrome and the surgical implications of cholecystcholedochal fistula.** Br J Surg. 1990; (77): 743-45

11. Lima LP, Wendt FAR, Teixeira PH, et al. **Síndrome de Mirizzi: uma experiência cirúrgica.** Rev Col Bras Cir. 1993; (5):261-264

12. REVERDITO, Ronald et al. **Mirizzi syndrome grades III and IV: surgical treatment.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 43, n. 4, p.243-247, ago. 2016

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anormalidades congênicas 198, 226

Antioxidante 94, 95, 96, 98, 99, 100

AVC 153, 161, 162, 225

B

BA5 188, 189, 190, 191

Biossíntese 94, 95, 96

Braquiterapia HDR 81

Brasil 41, 44, 45, 48, 53, 54, 57, 81, 82, 91, 141, 146, 147, 172, 173, 180, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 191, 202, 203, 204, 210, 220, 221, 222, 232, 235

C

Câncer de tireoide 202, 203, 204, 206, 207

Chloroquine 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12, 21

Ciências radiológicas 80, 81, 82, 83, 88, 92

Citodiagnóstico 67

Colelitíase crônica 58

Conduta 34, 62, 64

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 153, 154, 155, 161, 162, 163

D

Distúrbios metabólicos 43, 44, 46, 47, 51, 52, 53, 97

Doença de Chagas 188, 189, 190, 191

Doença de Crohn 43, 45, 46, 47, 50, 51, 53, 235, 236, 237, 238

Doenças autoimunes 43, 44, 45, 46, 47, 49, 53, 55

Dor 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 47, 52, 58, 59, 62, 102, 107, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 136, 138, 189, 192, 194, 195, 198, 200, 236, 237

Dosímetro Fricke 81

Ducto hepático comum 58, 59, 61

E

Estenose de anastomose vesico-uretral 102, 107

Estenose de colo vesical 102

Estenose de uretra 102, 103, 105, 106, 107, 108, 111

Esteróide 133, 164

Estresse oxidativo 94, 97, 98, 101, 154

Estudo transversal 51, 202, 208, 210

F

Facial filler complications 224, 225

Fatores de risco 41, 45, 49, 50, 53, 78, 96, 97, 100, 194, 198, 202, 208, 211, 220, 221, 222

Fibromialgia 24, 25, 26, 27, 28, 33

G

Glucocorticoids 1, 2, 3, 7, 9, 10, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 57

Gordura 43, 44, 47, 99, 100, 133, 164, 171, 172, 173, 197, 225

H

Heparins 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10

Hepp-couinaud 58, 59, 62, 63, 64

Ho: yag laser 102, 103

Hydroxychloroquine 1, 2, 3, 4, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 21

I

Inflamação 43, 46, 50, 53, 63, 98, 136, 161, 162, 182, 188, 189, 190, 191, 237

J

Jovem 153, 155

L

Laparoscopia 192, 193, 196, 200

Lúpus eritematoso sistêmico 43, 45, 47, 49, 53, 56

M

Manejo 34, 39, 40, 102, 105, 106, 107, 109, 131, 132, 155, 162, 191, 238

Microcefalia 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Mulheres 24, 28, 29, 30, 34, 35, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 78, 97, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 171, 202, 203, 204, 215, 216, 217, 222

N

Neoplasias da glândula tireoide 203

Neoplasias do ânus 67

Neoplasias do colo do útero 67

Neurocirurgia 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 155

O

Ômega 3 188, 190

Ortopedia 164

P

Papillomaviridae 66, 67

Paralisia 153, 155, 226, 227, 228, 230, 231

Perfil epidemiológico 202, 203, 208, 210, 220

R

Recém-nascido de baixo peso 208

Regeneração óssea 164

Revisão 2, 24, 25, 34, 36, 43, 46, 56, 62, 94, 100, 105, 144, 164, 173, 174, 196, 200, 220, 222, 223, 224, 225, 232, 238

Riboflavina 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

S

Saúde materno-infantil 208, 220

Síndrome de Mirizzi 58, 59, 61, 62, 63, 64

Síndrome de Moebius 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

Síndrome dos ovários policísticos 34, 35, 39, 40, 41, 42

Síndrome metabólica 35, 37, 38, 41, 44, 46, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 172

Substância periaquedutal 24

T

Tuberculose 235, 236, 237, 238

U

Uretrotomia interna 102, 104, 107, 113, 117, 122, 123, 124, 125, 130

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br