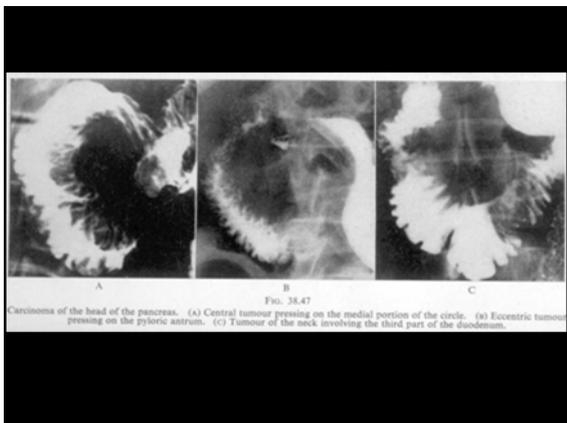
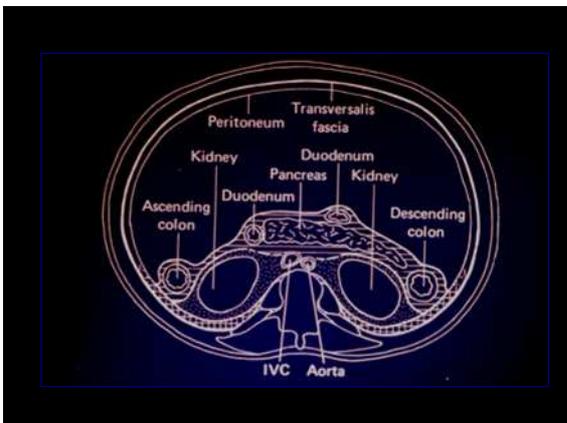
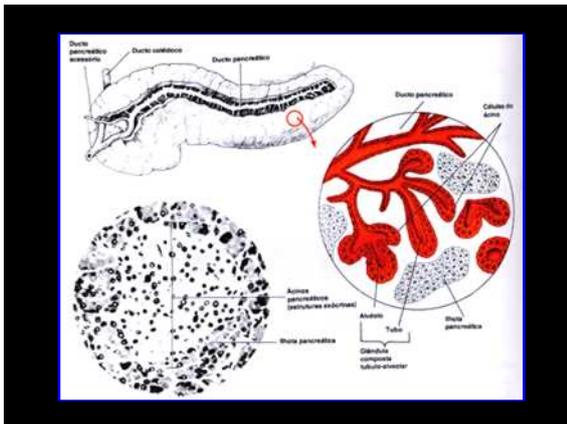
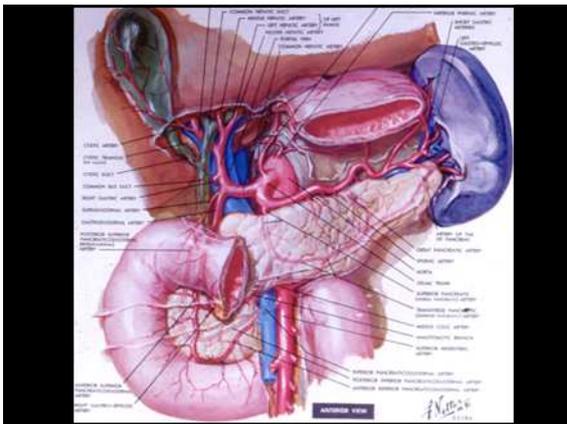


## Pâncreas, vesícula e vias biliares

Prof. Jorge Elias Jr

## Pâncreas

- Glândula mista, endócrina e exócrina, sendo que a porção exócrina secreta o suco pancreático que é transportado para o duodeno através do ducto pancreático
- Suco pancreático:
  - Pepsina
  - Amilase
  - Lipase
  - ...





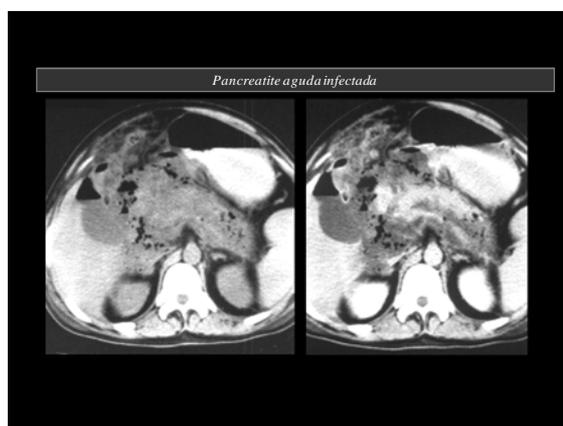
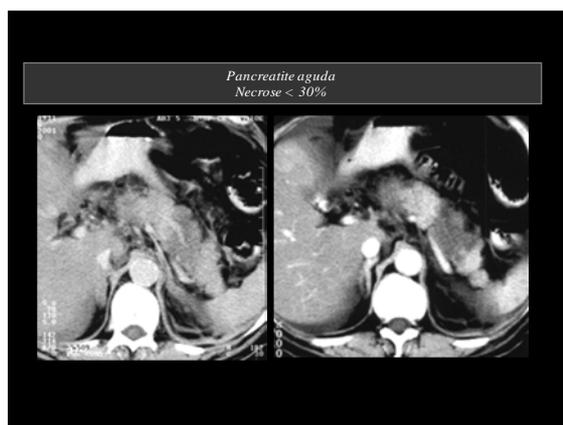
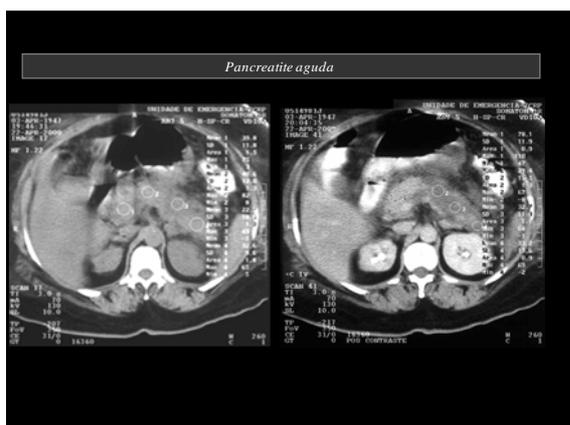
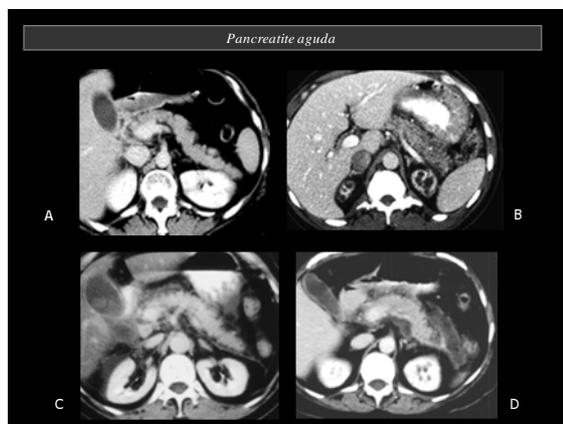
**Estratificação da gravidade pela TC**  
Balthazar et al., 1990. Radiology 174:331

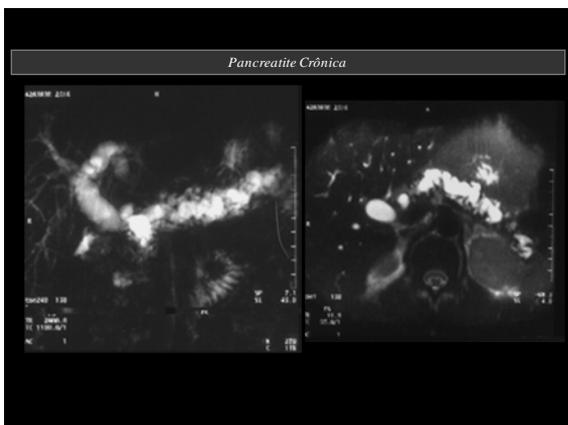
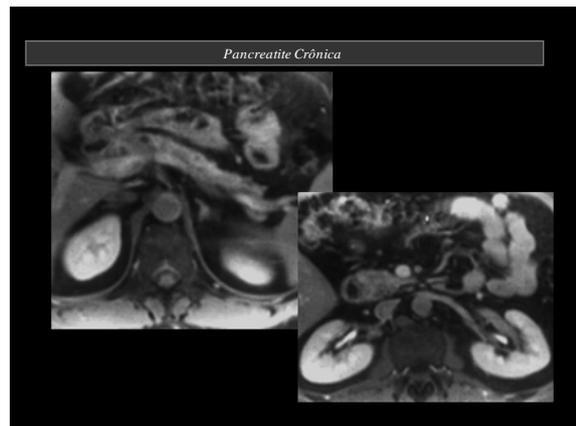
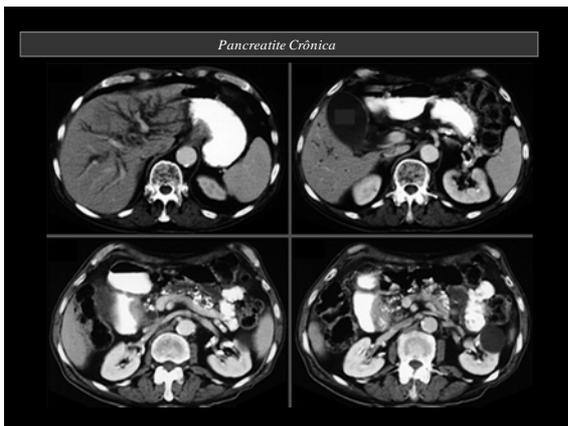
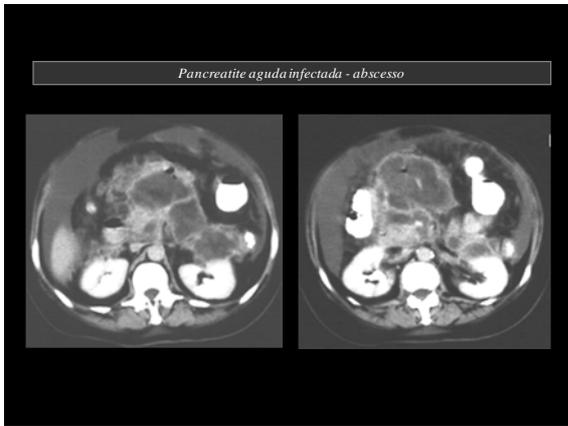
PROCESSO INFLAMATORIO		Índice morfológico
Grav A	Pâncreas normal	0
Grav B	Aumento focal ou difuso do pâncreas	1
Grav C	Alterações pancreáticas associadas a inflamação peri-pancreática	2
Grav D	Coleção líquida em apenas uma localização	3
Grav E	Dois ou mais coleções e/ou presença de gás em topografia pancreática ou peri-pancreática	4

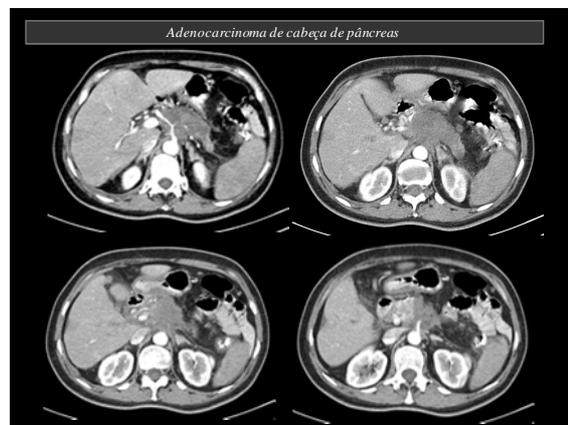
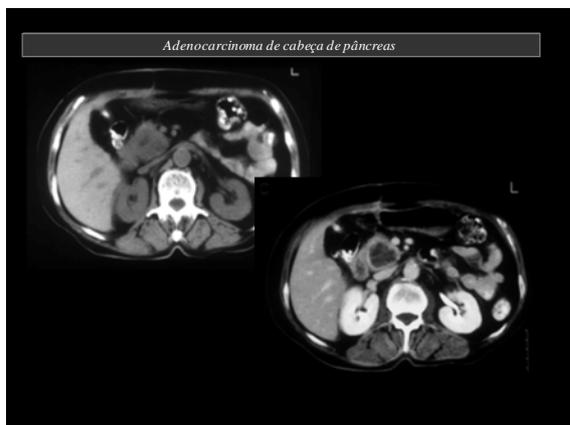
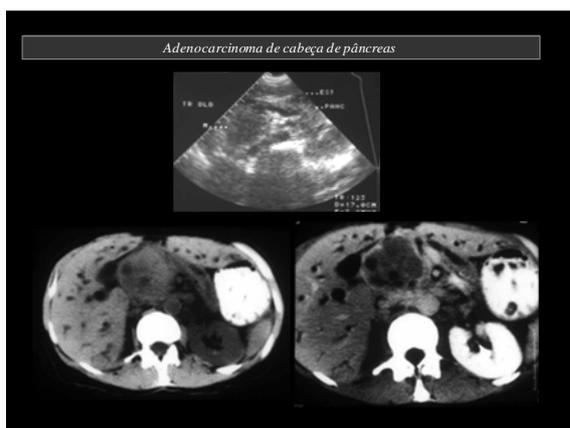
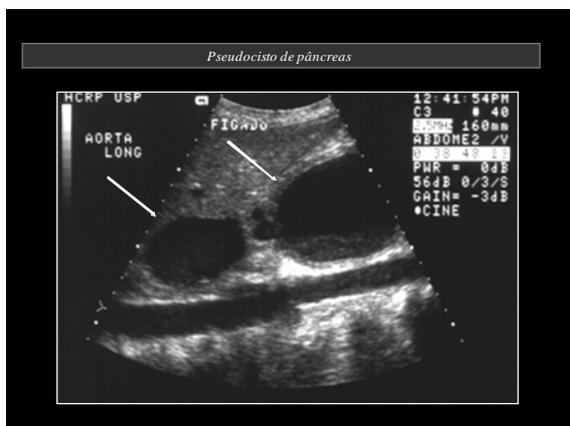
  

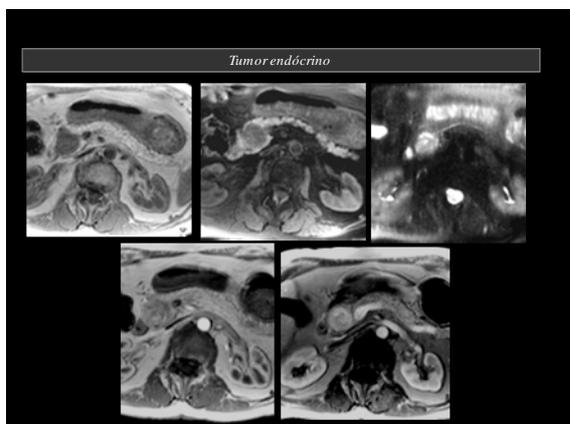
NECROSE PANCREÁTICA		Índice de necrose
Ausência	Reforço pancreático uniforme	0
< 30%	Área de ausência de reforço menor que 30% da glândula	2
30 - 50%	Área entre 30 a 50% de necrose	4
> 50%	Mais de 50% de necrose	6

Índice de gravidade total = índice morfológico + índice de necrose





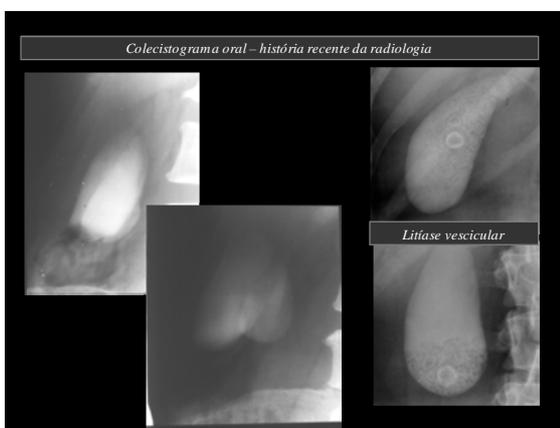
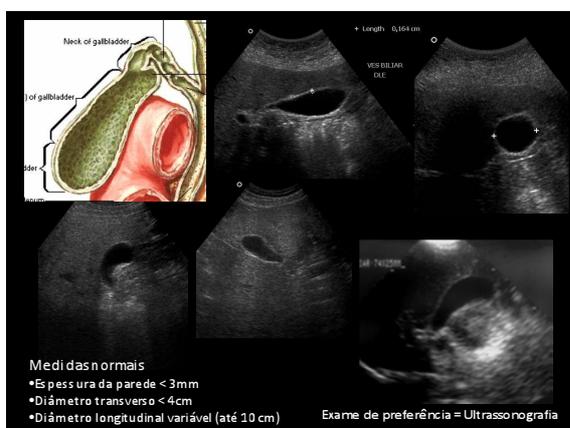
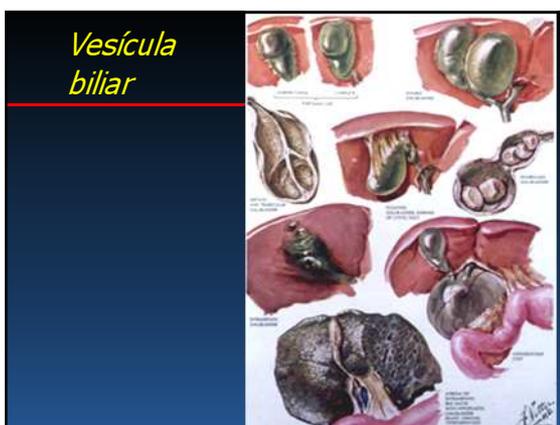




Qual o exame de escolha para o estadiamento da pancreatite aguda?

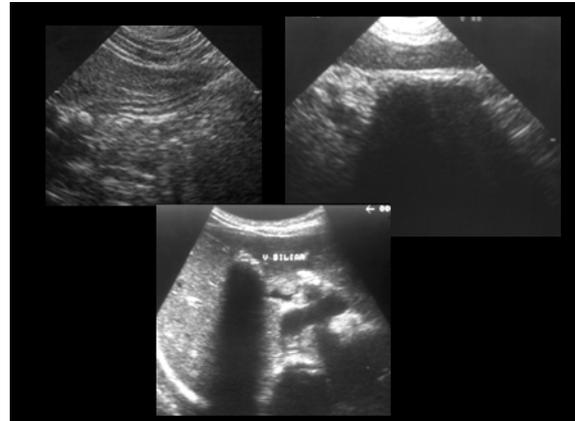
Qual o exame de escolha para o estadiamento da pancreatite aguda?

Tomografia computadorizada



### Causas de não-visualização da VB ao US

- Desjejum inadequado
- Cirurgia prévia
- Contraída
- Vesícula "hepatizada" – bile espessa
- Vesícula ectópica
- Inexperiência do examinador
- Agenesia



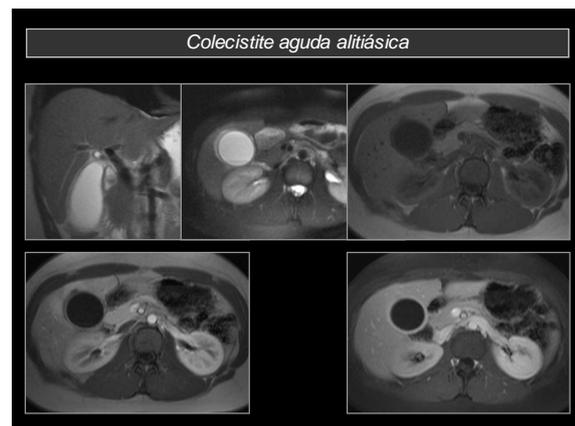
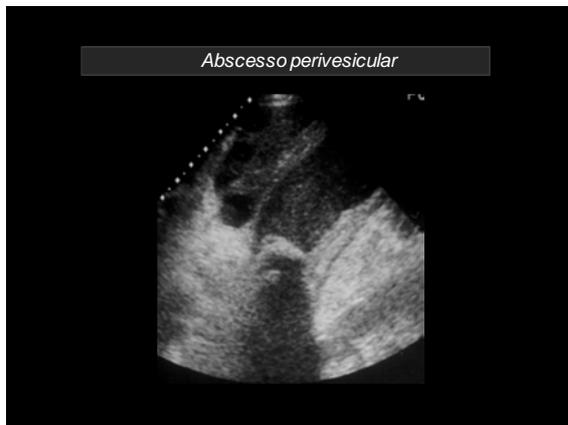
### Colecistite Aguda Calculosa

- Uma das causas mais comuns de abdômen agudo
- Quadro clínico sugestivo (4Fs)
- Diagnóstico: Ultrassonografia
- Complicações: US e TC
- Critérios diagnósticos dependem do período de evolução
  - Cálculo + sinal sonográfico de Murphy
  - Distensão
  - Espessamento de parede
  - Material heterogêneo na luz
  - Coleções perivesiculares



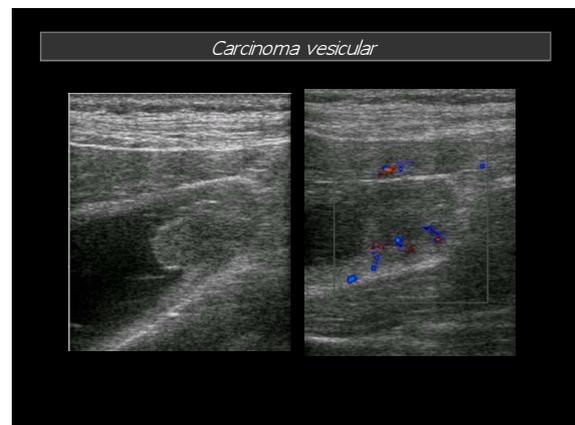
### Colecistite Aguda

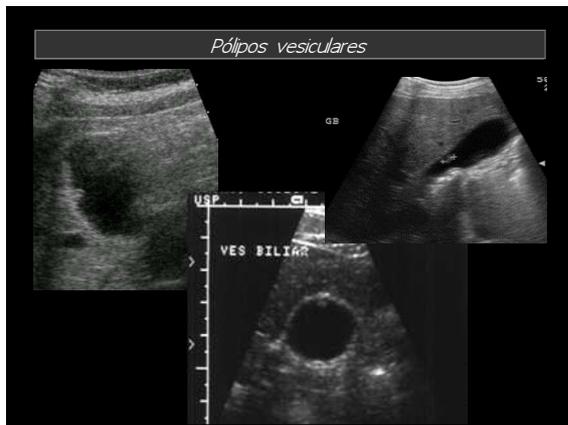
- Complicações
  - Empiema – abscesso perivesicular
  - Perfuração – peritonite
  - Fístula bilio-entérica



**Neoplasia vesicular**

- 5ª mais freqüente no TGI.
- Mais comum no sexo feminino, 5:1
- Pico de incidência: 6ª e 7ª décadas.
- Associada a cálculo em 80 a 90%.
- Maior risco com Vesícula em Porcelana
- Apresentações
  - Massa subhepática ocupando a fossa vesicular
  - Lesão polipóide intraluminal
  - Espessamento focal ou difuso da parede serosa
  - Espessamento focal da mucosa





### Espessamento da parede vesicular

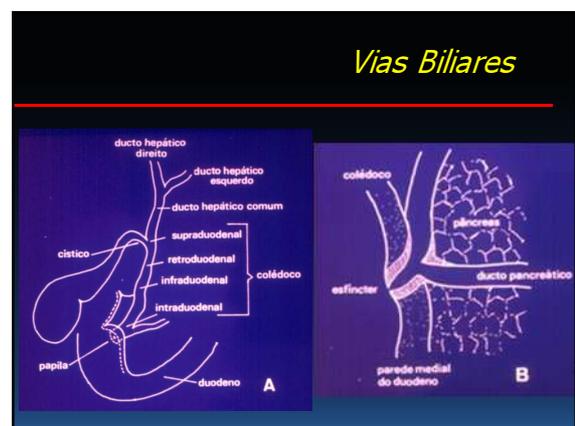
- Causas intrínsecas
  - Colectistites aguda e crônica
  - Adenomiomatose
  - Carcinoma
  - Metástases
  - Colangite esclerosante
  - Mieloma
- Causas extrínsecas
  - Hepatites
  - Hipoproteinemia
  - Pancreatites
  - Varizes
  - ICC



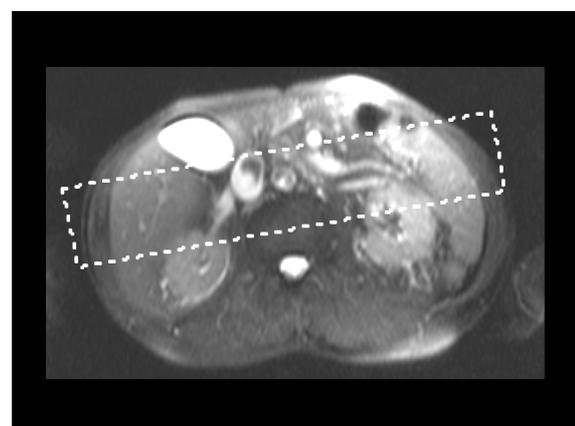
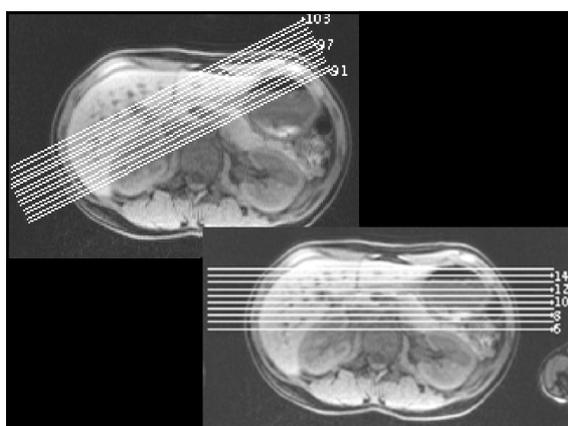
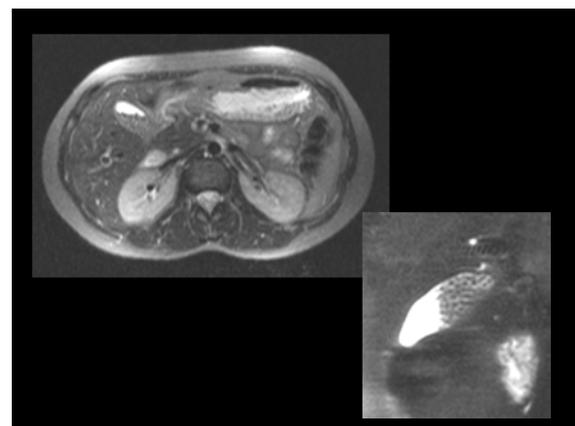
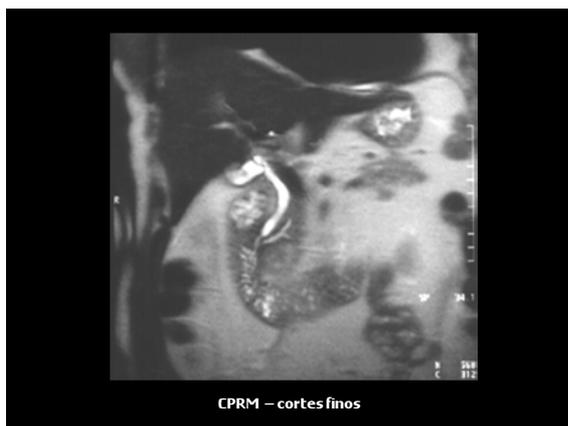
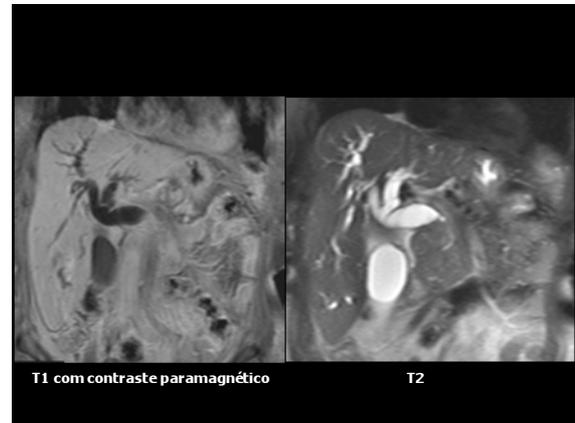
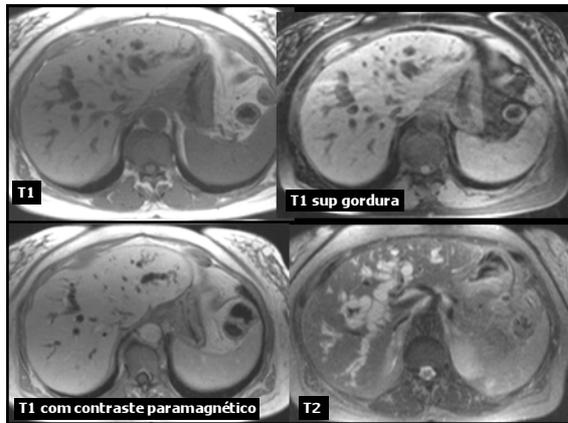
Qual o exame de escolha para avaliação da vesícula biliar?

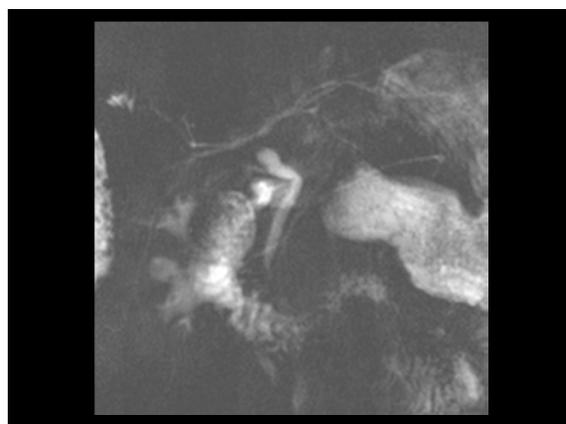
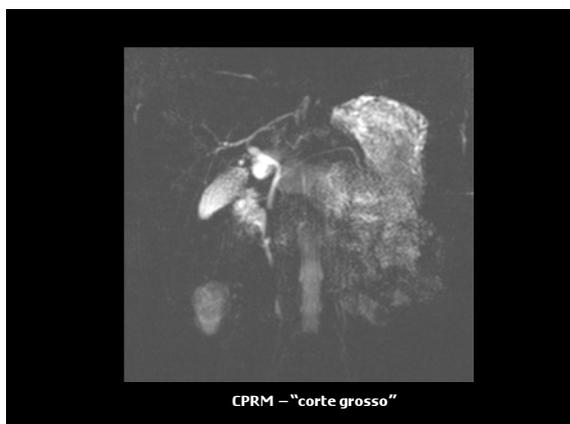
Qual o exame de escolha para avaliação da vesícula biliar?

**Ultrassonografia**

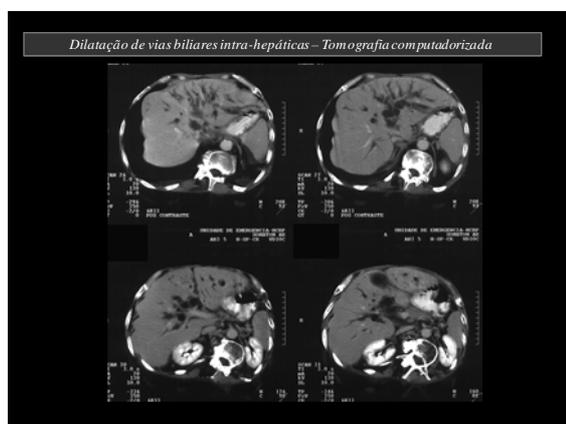


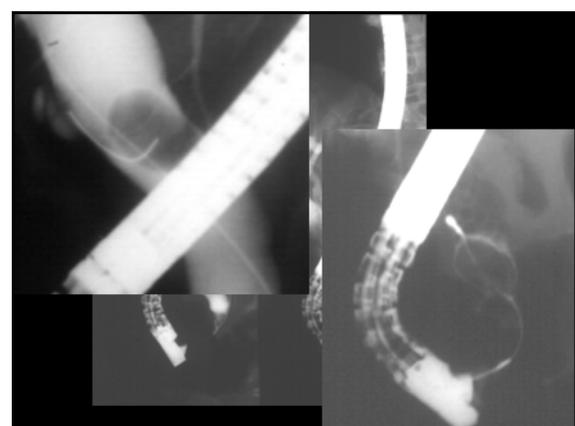
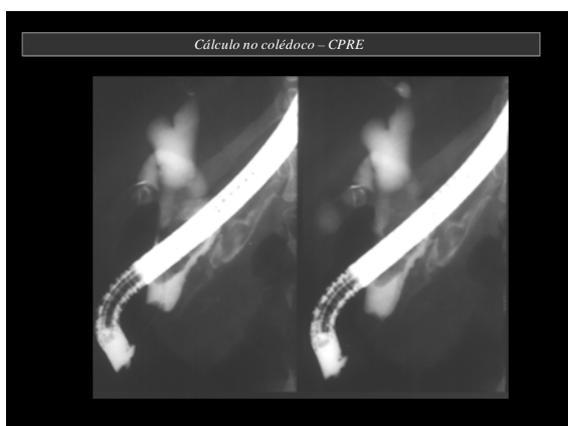
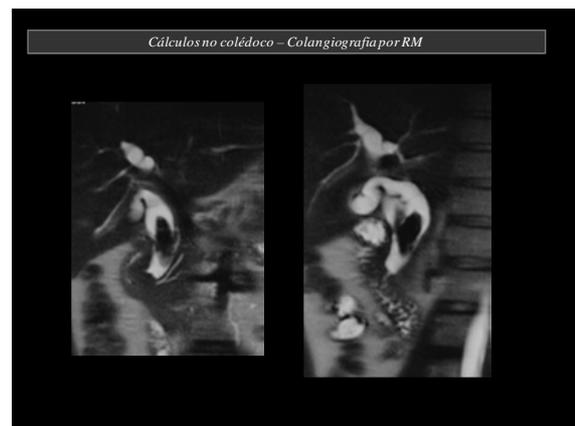
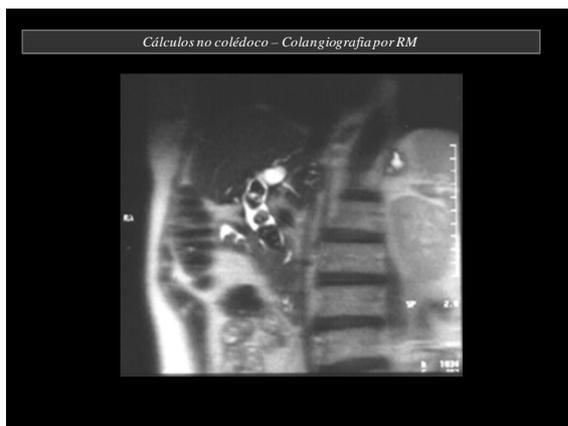
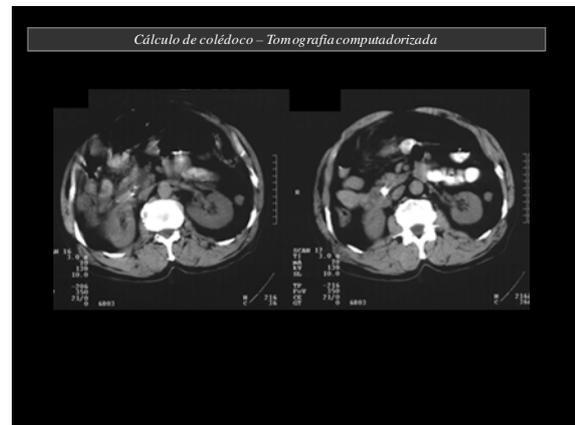
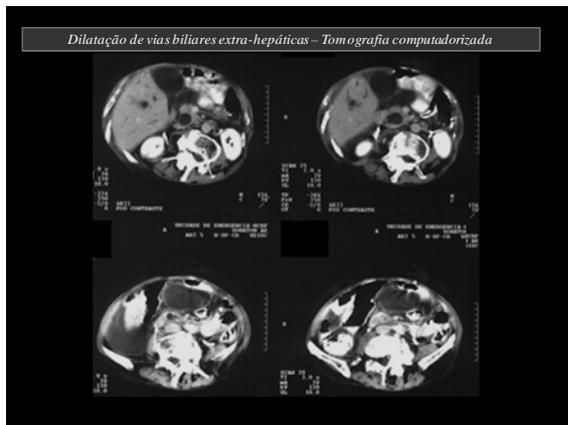


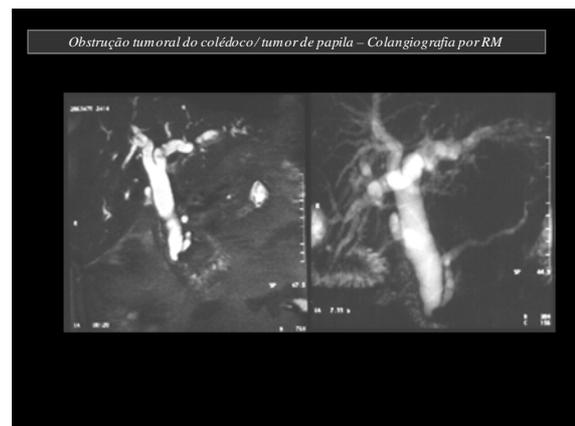
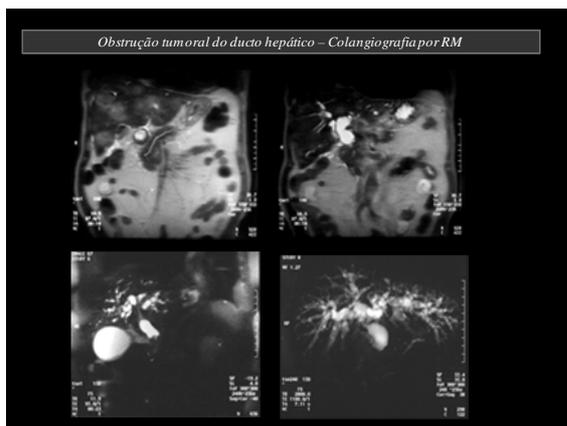
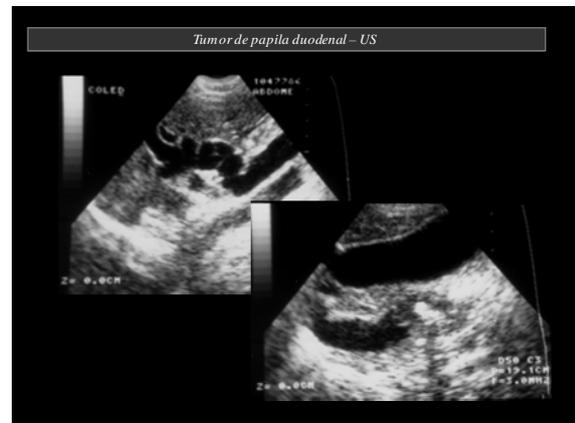
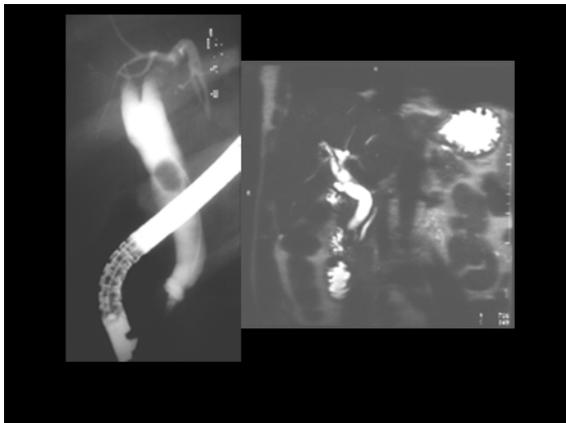




Existe ou não **obstrução** de vias biliares?  
Existe ou não **dilatação** de vias biliares?  
Qual é o **nível** da obstrução?  
Qual é a **causa** da obstrução? ↔ **ESTADIAMENTO**







Qual o exame de escolha para avaliação da obstrução das vias biliares?

Qual o exame de escolha para avaliação da obstrução das vias biliares?

- 1º Ultrassonografia
- 2º Tomografia computadorizada
- 3º ColangiioRM

Qual o exame de escolha para  
avaliação da obstrução das vias  
biliares?

1º Ultrassonografia

2º Tomografia computadorizada

3º ColangioRM

*Ou somente ColangioRM*

E qual o papel da CPRE?

**Principalmente terapêutico:**

- Retirada de cálculo
- Drenagem interna (endoprótese)
- outros

FIM