



COLELITÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JOSÉ WESLEY BARBOSA PINHEIRO; MARIA MAYANE MARTINS MOTA; TEREZA MARIANA DE OLIVEIRA FREIRE; FABIA MARIA BARROSO DA SILVA LOBO

RESUMO

Introdução: A colelitíase é caracterizada pela formação de cálculos na vesícula biliar, que podem se formar a partir de deficiências no metabolismo do colesterol, no seu excesso na bile ou na redução dos sais biliares, formando assim precipitados de colesterol que geram os cálculos e podem causar processos inflamatórios e dor. **Objetivos:** este estudo busca relatar a fisiopatologia, fatores de risco e manejo da colelitíase. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter integrativa e exploratório, utilizando-se de artigos científicos publicados entre 2019 e 2023. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português e inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores a 2019 e outras patologias sem vínculo com colelitíase. **Resultados:** A colelitíase é caracterizada pela formação de cálculos biliares na vesícula biliar a partir da supersaturação da bile. Em adultos costuma apresentar-se de forma assintomática na grande maioria, chegando a 80% dos casos sem sintomas. A sintomatologia da colelitíase pode não ser presente ou pode se apresentar por dor súbita em hipocôndrio direito, de curta duração que pode ser autolimitada ou responder a analgesias. O diagnóstico é feito a partir do quadro clínico do paciente associado a uma ultrassonografia de vias biliares, que é o método de escolha para identificação dos cálculos. **Conclusão:** A colelitíase é a doença mais comum do trato biliar, entretanto cerca de 70% dos casos são assintomáticos. O método diagnóstico de escolha é a ultrassonografia de abdômen. O tratamento de casos sintomáticos é a colecistectomia.

Palavras-chave: Cálculo biliar; Coledocolitíase; Colecistectomia; Vesícula; Bile.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a literatura, a colelitíase é caracterizada pela formação de cálculos na vesícula biliar, que podem se formar a partir de deficiências no metabolismo do colesterol, no seu excesso na bile ou na redução dos sais biliares, formando assim precipitados de colesterol que geram os cálculos. A presença desses cálculos no interior da vesícula pode ocasionar processos inflamatórios e causar dor e outros sintomas característicos (Santana *et al.*, 2021; Pereira, 2020; Lemos, 2019).

Além da colelitíase, também pode ocorrer a coledocolitíase, que é a presença de cálculos biliares no ducto colédoco ou também chamado ducto biliar comum, que é a junção dos ductos hepático comum e cístico. A coledocolitíase pode ser classificada a partir da origem

dos cálculos, sendo considerada primária, quando os cálculos se formaram no próprio colédoco, ou secundária, se os cálculos tiverem se formado na vesícula biliar e migraram para o colédoco depois (Sabiston, 2014)

Lemos (2019), afirma que em geral, os distúrbios relacionados a cálculos de colesterol são produto da complexa relação entre alterações genéticas, ambientais, locais, sistêmicas e metabólicas. Portanto, os fatores de risco para o desenvolvimento de cálculos de colesterol são: presença de processos inflamatórios, idade avançada, sexo feminino, preexistência de comorbidades, sedentarismo, obesidade e indivíduos com perda ponderal. A genética e a alimentação exercem papel crucial no desenvolvimento de cálculos biliares.

De fato, o sintoma mais comum é a cólica biliar, a qual usualmente ocorre por saída ou obstrução de um cálculo durante o esvaziamento da vesícula. Outros sintomas incluem náuseas, vômitos e hiporexia, sendo apenas 25% dos indivíduos manifestando sintomas e 2% manifestando quadros graves como pancreatite e lesões cancerígenas biliopancreáticas. (Silva et al., 2023)

No que diz respeito à terapêutica, alguns fatores complexos estão envolvidos, sobretudo porque muitos pacientes só descobrem a colelitíase com o surgimento de suas complicações sendo, a colecistite aguda a complicação mais comum. Nesse sentido, as primeiras medidas terapêuticas em geral são a analgesia, por meio de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), e o uso de antieméticos e inibidores da bomba de prótons tanto para os sintomas, como de forma profilática. No decorrer do tratamento também é indicada antibioticoterapia, para evitar complicações como abscesso ou colangite (Junior et al., 2021).

Como mais indicado pela literatura para os quadros de colecistite por colelitíase tem-se a abordagem cirúrgica. Tal fato ocorre porque em comparação com outros pacientes em que foi preferida a observação e o manejo de sintomas com outros em que a cirurgia foi realizada, mais de 50% dos participantes do primeiro grupo, que não realizaram a cirurgia, tiveram que realizar a intervenção. Desta forma, a cirurgia prévia, preferivelmente por laparoscopia (colecistectomia videolaparoscópica) é o tratamento mais efetivo (Coelho et al., 2019).

De acordo com o exposto, levando em conta principalmente sua prevalência e a relevância para o sistema de saúde brasileiro, este estudo tem como objetivo discutir a epidemiologia, sintomatologia e o diagnóstico da colelitíase, enfatizando a importância da ultrassonografia de abdome como método diagnóstico de escolha. Também foi abordado a fisiopatologia das complicações associadas à colelitíase, como a coledocolitíase, e destaca a importância da colecistectomia no tratamento de casos sintomáticos.

2 METODOLOGIA

Foi realizado uma revisão bibliográfica de caráter integrativa e exploratório, utilizando-se de artigos científicos publicados nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo entre 2019 e 2023. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português e inglês que faziam alguma referência a colelitíase e os descritores utilizados foram: colelitíase, cálculo biliar e coledocolitíase. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores a 2019 e outras patologias sem vínculo com colelitíase (Mello et al., 2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A colelitíase é caracterizada pela formação de cálculos biliares na vesícula biliar a partir da supersaturação da bile. Em adultos costuma apresentar-se de forma assintomática na grande maioria, chegando a 80% dos casos sem sintomas, por outro lado, pacientes jovens costumam apresentar sintomas. O sintoma mais característico é a cólica biliar que pode estar associada a náuseas e vômito, também pode haver sensações de desconforto abdominal e intolerância a alimentos gordurosos (Lobo; Coelho; Mateus, 2020)

Estudos realizados por Oliveira *et al.*, (2020) revelaram que a sintomatologia da

coletíase pode não ser presente ou pode se apresentar por, geralmente, dor súbita em hipocôndrio direito, de curta duração, irradiando para a região escapular que pode ser autolimitada ou responder a analgesias.

O diagnóstico é feito a partir do quadro clínico do paciente associado a uma ultrassonografia de vias biliares, que é o método de escolha para identificação dos cálculos. De acordo com Santos *et al.*,(2022), a USG também possibilita a identificação de possíveis complicações da coledocolitíase e a avaliação de outros órgãos para um possível diagnóstico diferencial. A colangiorrressonância é um exame que pode ser utilizado para a detecção de complicações da coledocolitíase, como a coledocolitíase e a colangite esclerosante (Araujo *et al.*, 2023).

O tratamento mais indicado para a coledocolitíase é a colecistectomia para pacientes sintomáticos. Em caso de complicações como a coledocolitíase, é indicado tratamento o mais breve possível. Nos casos assintomáticos e sem complicações segue-se o acompanhamento ambulatorial (Oliveira *et al.*, 2020)

4 CONCLUSÃO

Após análise dos dados coletados, foi possível concluir que a coledocolitíase é a doença mais comum do trato biliar, entretanto cerca de 70% dos casos são assintomáticos. Os casos sintomáticos possuem sintomas típicos, como dor no hipocôndrio direito e intolerância a alimentos gordurosos.

O método diagnóstico mais eficaz e de escolha é a ultrassonografia de abdômen, mas outros exames podem ser utilizados, como por exemplo a colangiorrressonância. O tratamento de casos sintomáticos é a colecistectomia, não sendo indicada para tratamento de casos assintomáticos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, S. R. S. et al Colangiorrressonância no diagnóstico da coledocolitíase. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1-8, 24 jun. 2023.

BRANCO, P. E. S. C. .; FRANCO, A. H. S. .; OLIVEIRA, A. P. de .; CARNEIRO, I. M. C. .; ROSÁRIO, J. R. .; NEVES, M. L. de O. .; GONTIJO, S. A. F. .; REQUEIJO, M. J. R. Cholelithiasis – a tomographic view. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e7012641807, 2023.

COELHO, J. C. U. et al. DOES MALE GENDER INCREASE THE RISK OF LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY? **Abcd. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 1-4, maio 2019.

LEMOS, L. N.; TAVARES, R. M. F.; DONADELLI, C. A. M. Perfil epidemiológico de pacientes com coledocolitíase atendidos em um Ambulatório de cirurgia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 28, p. 1-9, 18 jul. 2019.

LOBO, G. L. A; COELHO, G. A.; MATEUS, C. E. Análise do perfil de pacientes com indicação de Colecistectomia por coledocolitíase no hospital universitário evangélico de Curitiba. **Revista Médica do Paraná**, Curitiba, v. 78, n. 1, p. 21-27, jun. 2020.

OLIVEIRA, A. B. V. M.; DANTAS, F. L. R.; SOUKI, R. A.; OLIVEIRA NETO, W. Coledocolitíase assintomática em pacientes submetidos à gastroplastia: uma revisão da literatura.

Brazilian Journal Of Health Review, [S.L.], v. 3, n. 4, p. 8279-8293, jul. 2020.

OLIVEIRA, P. A.; FAGUNDES, E. D. T.; FERREIRA, A. R. Colelitíase na infância e adolescência: abordagem diagnóstica e tratamento. **Revista Médica de Minas Gerais**, [S.L.], v. 30, p. 22-26, jan. 2020.

PEREIRA, Débora Linsbinski. Perfil epidemiológico de morbidade por colelitíase e colecistite em Mato Grosso. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, S.I, v. 1, n. 12, p. 48-59, jan. 2020.

SABISTON. **Tratado de cirurgia: A base biológica da prática cirúrgica moderna**. 19.ed. Saunders. Elsevier.

SANTANA, J. M. et al., Colecistopatias e o tratamento das suas complicações: uma revisão sistemática de literatura / colecistopathies and the treatment of their complications. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 3597-3606, 2021.

SANTOS, R. O.; BERTOLDI, C. S.; FONSECA, G. O.; LARA, L. E. R.; NICCHIO, M. C. L.; CASTRO, S. L.; SANT'ANA, T. P.; BARBOSA, L. L. Colelitíase complicada em criança: relato de caso. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 5, n. 6, p. 24065- 24072, 12 dez. 2022.

SCHINDLER JUNIOR, E. et al., W. Abordagem diagnóstica e tratamento da colecistite aguda: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 9, p. 1-10, 23 set. 2021.

SILVA, C. G. F. et al., Colelitíase: aspectos etiopatogênicos, métodos diagnósticos e condutas terapêuticas. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 9, n. 05, p. 16758-16769, 17 maio 2023.