



## **LESÕES IATROGÊNICAS DAS VIAS BILIARES DURANTE COLECISTECTOMIAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MÁRCIA LUHANA LIMA CUSTÓDIO; ANA CLARA CRUZ DE MOURA PIRES; ISABELA RODRIGUES PONTES; GIULIA DE MEDEIROS SERAFIM; FRANCISCO HERCULANO SOARES LIMA; JOSÉ HILDEMAR MOREIRA DA COSTA; HELBER FABRÍCIO MAIA REIS; JOSÉ OSSIAN SOUSA FILHO

**INTRODUÇÃO:** As lesões iatrogênicas das vias biliares (LIVB) são complicações graves e relativamente comuns durante a colecistectomia, uma das cirurgias mais realizadas no mundo. Essas lesões frequentemente ocorrem devido à inexperiência técnica inicial dos cirurgiões, tornando essencial a rápida identificação e manejo adequado para reduzir a morbidade e mortalidade associadas. Devido à sua relevância clínica, é necessário aprofundar o conhecimento sobre fatores de risco e estratégias de prevenção dessas lesões. **OBJETIVO:** Este estudo visa realizar uma revisão narrativa da literatura sobre LIVB durante colecistectomias, abordando aspectos epidemiológicos, fatores de risco e estratégias de prevenção. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada utilizando os indexadores MEDLINE, PubMed e LILACS, no período de 2014 a 2024, em português e inglês, com os descritores “doenças iatrogênicas”, “ductos biliares” e “colecistectomia”, combinados com o operador booleano “AND”. Foram selecionados 8 artigos no total, dos quais 5 tratam-se de estudos descritivos e 3 de estudos observacionais retrospectivos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A taxa de LIVB varia entre 0,15% e 0,36%. A técnica da “Visão Crítica de Segurança” (CVS) mostrou-se eficaz na redução dessas lesões, em comparação com a técnica do infundíbulo. A colangiografia intraoperatória (CIO) foi útil especialmente em pacientes com colecistite aguda ou cirurgias anteriores, ajudando a identificar variações anatômicas. Fatores de risco incluem idade avançada, obesidade e cirurgias de emergência. A colecistectomia precoce dentro de 72 horas após o início dos sintomas foi recomendada para evitar complicações. A adoção da CVS como padrão para cirurgias laparoscópicas pode ser substituída pela colecistectomia subtotal, sendo esta uma alternativa segura quando a CVS não é viável. A documentação cirúrgica também tem valor médico-legal e pode ser útil na garantia da qualidade cirúrgica. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a adoção de medidas preventivas, como a CVS e a CIO, associadas ao treinamento contínuo dos cirurgiões, são fundamentais para reduzir as taxas de LIVB e melhorar os resultados clínicos.

Palavras-chave: **DOENÇAS IATROGÊNICAS; DUCTOS BILIARES; COLECISTECTOMIA**