Revista Científica Brasileira de Saúde e Medicina (RBMED)
(Brazilian Scientific Journal of Health and Medicine) ISSN-e 3086-2477
V.1. N. 1 | 2026

Cisto de Colédoco Tipo I em Adulta: Relato Clínico e Abordagem Cirúrgica

Type I Choledochal Cyst in an Adult: Clinical Case and Surgical Management

Sophia Maia Dib Bastos - Hospital Universitário Getúlio Vargas-sophiadib@hotmail.com

Carlos Eduardo Alves da Costa - Hospital Universitário Getúlio Vargas

Leandro Moraes Costa - Hospital Universitário Getúlio Vargas-leandromedicinauea@gmail.com

Danielle Alcântara Barbosa Macedo – Hospital Universitário Getúlio Vargas – daniellealb@hotmail.com (Orientador)

Resumo

Os cistos de colédoco são dilatações congênitas raras das vias biliares, mais frequentemente diagnosticadas na infância, com identificação menos comum em pacientes adultos. Quando não tratados adequadamente, podem evoluir com complicações como colangite, pancreatite e transformação maligna. Relata-se o caso de paciente feminina, 58 anos, com dor abdominal crônica, diagnosticada por exames de imagem com cisto de colédoco tipo I. Foi submetida à abordagem cirúrgica com derivação biliodigestiva em Y de Roux, apresentando evolução satisfatória no pós-operatório. O caso destaca a importância do diagnóstico e tratamento cirúrgico precoce, mesmo em pacientes adultos, visando reduzir complicações e o risco de malignização.

Palavras-chave: Cisto de colédoco; Todani I; Derivação biliodigestiva; Hepatojejunostomia.

Abstract

Choledochal cysts are rare congenital dilations of the biliary tract, most commonly diagnosed in childhood and less frequently identified in adults. When inadequately treated, they may lead to complications such as cholangitis, pancreatitis, and malignant transformation. We report the case of a 58-year-old female patient with chronic abdominal pain diagnosed with a type I choledochal cyst through imaging studies. The patient underwent surgical management with Roux-en-Y biliary reconstruction and presented a satisfactory postoperative course. This case highlights the importance of early diagnosis and surgical treatment, even in adult patients, to reduce complications and malignancy risk.

Keywords: Choledochal cyst; Todani classification; Biliary reconstruction; Hepaticojejunostomy.

1. Introdução

Os cistos de colédoco são dilatações congênitas raras das vias biliares intra e/ou extra-hepáticas, com incidência estimada entre 1:100.000 e 1:150.000 nas populações ocidentais. A maioria dos casos é diagnosticada na infância, sendo incomum a apresentação na idade adulta. Em adultos, os sintomas costumam ser inespecíficos, incluindo dor abdominal, dispepsia ou episódios recorrentes de colangite. A importância do diagnóstico está relacionada ao risco de

complicações, como litíase biliar, pancreatite, estenoses e transformação maligna, cuja incidência aumenta com a idade.

O tratamento padrão consiste na ressecção do segmento acometido associada à reconstrução biliodigestiva, geralmente por hepatojejunostomia em Y de Roux. O presente estudo relata um caso de cisto de colédoco tipo I diagnosticado em paciente adulta e submetido a tratamento cirúrgico.

2. Marco Teórico

A classificação de Todani é a mais utilizada para os cistos de colédoco, sendo o tipo I o mais frequente, caracterizado por dilatação fusiforme do ducto biliar comum.

A fisiopatologia está frequentemente associada à junção pancreatobiliar anômala, levando ao refluxo de enzimas pancreáticas e inflamação crônica da via biliar.

A ressecção completa do cisto é recomendada sempre que possível, devido ao risco de malignização. Em casos com extensão distal até a região pancreática, a abordagem cirúrgica deve equilibrar a radicalidade da ressecção com a morbidade de procedimentos mais extensos, como a pancreatoduodenectomia.

3. Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, baseado em dados clínicos, laboratoriais, de imagem, cirúrgicos e anatomopatológicos obtidos por revisão de prontuário médico. Foram respeitados os princípios éticos, garantindo o anonimato da paciente.

4. Resultados e Discussão

Paciente feminina, 58 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, asma e hipotireoidismo, com antecedente de colecistectomia há aproximadamente 40 anos, apresentava dor epigástrica irradiada para dorso há três anos, com piora após ingestão de alimentos gordurosos, sem icterícia ou outros sintomas colestáticos.

Exames laboratoriais pré-operatórios evidenciaram bilirrubina total de 0,40 mg/dL, direta de 0,10 mg/dL, fosfatase alcalina de 254 U/L e gama-glutamiltransferase de 85 U/L, sem hiperbilirrubinemia ou disfunção hepática significativa.

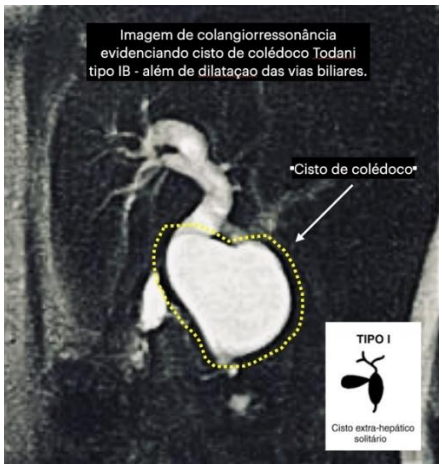
A colangiorressonância magnética e a ecoendoscopia demonstraram dilatação fusiforme do ducto colédoco compatível com cisto de colédoco tipo I (Todani), com calibre máximo de 31 mm, associada à dilatação das vias biliares intra-hepáticas, presença de barro biliar/microcálculos e esteatose hepática.

A paciente foi submetida à laparotomia, sendo observadas aderências firmes decorrentes de cirurgia prévia, sem líquido livre, coleções ou implantes peritoneais. Identificou-se volumoso cisto de colédoco no terço distal, estendendo-se até a região da cabeça pancreática.

Realizou-se secção do ducto colédoco acima do segmento cístico, drenagem de bile espessa, destelhamento do cisto, fulguração da mucosa residual e reconstrução por hepatojejunostomia em Y de Roux por via transmesocólica. Ao término do procedimento, foi posicionada drenagem túbulo-laminar.

A evolução pós-operatória ocorreu sem intercorrências, com retirada do dreno e alta hospitalar no sexto dia. Em seguimento ambulatorial após 20 dias, a paciente encontrava-se assintomática. O exame anatomopatológico não evidenciou alterações compatíveis com malignidade.

A apresentação em adultos é menos comum e frequentemente associada a sintomas inespecíficos, o que pode retardar o diagnóstico. A abordagem cirúrgica permanece o tratamento de escolha, sendo a ressecção completa do cisto associada à reconstrução biliodigestiva a estratégia que reduz complicações e o risco de transformação maligna.



Considerações Finais

O cisto de colédoco tipo I em adultos representa condição rara, com apresentação clínica frequentemente inespecífica. O diagnóstico por métodos de imagem e o tratamento cirúrgico

adequado são fundamentais para prevenir complicações tardias e malignização. A hepatojejunostomia em Y de Roux permanece como técnica segura e eficaz, proporcionando bons resultados clínicos.

Referências

SERRADJ, N. B.; TABETI, B.; TIDJANE, A.; BENMAAROUF, N. Choledochocele: a rare variety of congenital cystic dilation of the bile ducts. *Pan African Medical Journal*, v. 29, p. 156, 2018.

TODANI, T.; WATANABE, Y.; NARUSUE, M. et al. Congenital bile duct cysts: classification, operative procedures, and review of thirty-seven cases including cancer arising from choledochal cyst. *American Journal of Surgery*, v. 134, n. 2, p. 263–269, 1977.

BROWN, Z. J.; BAGHDADI, A.; KAMEL, I. et al. Diagnosis and management of choledochal cysts. *HPB*, v. 25, n. 1, p. 14–25, 2023.

YAMAGUCHI, M. Congenital choledochal cyst: analysis of 1,433 patients in the Japanese literature. *American Journal of Surgery*, v. 140, n. 5, p. 653–657, 1980.