

Autor: Miguel Alves; Maria Sousa Ferreira; Isabel Carvalho

Última atualização: 2018/07/10

Palavras-chave: vesícula biliar, litíase, cálculos

Resumo

A vesícula biliar é um órgão do sistema digestivo, de pequena dimensão e em formato de ?pêra?, que se localiza junto ao fígado e tem como principal função armazenar a bÍlis, que é importante para a digestão de gorduras. Litíase Biliar é uma expressão que significa que existem ?pedras? (cálculos) no interior da vesícula. Em condições normais, estes cálculos não existem.

É uma situação frequente atingindo, na Europa, cerca de 10 a 15% da população adulta. A maioria dos cálculos são de colesterol e não causam sintomas. No entanto, quando ocorre encravamento do cálculo na saída da vesícula biliar, pode surgir uma cólica biliar ou uma colecistite aguda.

O tratamento, que consiste em cirurgia para remoção da vesícula, está indicado se sintomas recorrentes ou risco de complicações.

Litíase Biliar (?Pedra? na Vesícula)

A vesícula biliar é um órgão do sistema digestivo, de pequena dimensão e em formato de ?pêra?, que se localiza junto ao fígado e tem como principal função armazenar a bÍlis, que é importante para a digestão de gorduras. Normalmente, não existem ?pedras? (cálculos) na vesícula. Contudo, em determinadas situações, surgem pequenas acumulações de detritos na vesícula que vão continuamente aumentando, contribuindo, mais tarde, para a formação de cálculos.

Fatores de Risco

Os fatores de risco para a formação de cálculos na vesícula biliar são:

- Sexo feminino
- Gravidez
- Idade avançada (> 65 anos)
- Obesidade
- Rápida perda de peso
- Dieta ocidental (rica em alimentos gordurosos)
- Certas doenças do fígado (ex: Cirrose), do intestino (ex: Doença de Chron) ou do sangue (ex: Anemia por deficiência de ferro)
- História familiar de cálculos na vesícula

- Medicamentos (ex: anticontraçetivos hormonais, terapêutica hormonal na pós-menopausa)

Processo de formação dos cálculos

A maioria dos cálculos são constituídos por colesterol. Normalmente, estes cálculos formam-se pela presença de colesterol em excesso, que precipita e dá origem a microcristais. A diminuição da contractilidade da vesícula (estase biliar) pode contribuir para a formação de microcristais. Estes podem agregar-se e formar cristais de colesterol de dimensões cada vez maiores, com risco de obstruir a saída da bÍlis para o intestino delgado. Existem outros tipos de cálculos menos comuns constituídos por pigmentos da bÍlis e cálcio.

Sinais e Sintomas

A maioria das pessoas com cálculos na vesícula biliar **nunca vai ter sintomas**. Por vezes, a presença de cálculos só é detetada por acaso, quando se realiza uma ecografia abdominal por outra razão.

No entanto, algumas pessoas podem ter uma **Cólica Biliar** que surge quando ocorre um bloqueio temporário da saída da vesícula ou do canal que liga a vesícula biliar ao intestino delgado. Quando o cálculo bloqueia a saída da bÍlis da vesícula biliar ocorre um aumento da pressão dentro da vesícula. Esta vai contrair-se para tentar expulsar o cálculo, originando um quadro de dor intensa e indisposição associada. Quando, associado a este quadro, ocorre inflamação da vesícula estamos perante uma **Colecistite Aguda**.

A **Cólica Biliar** manifesta-se pela presença de dor "forte" na região superior direita do abdómen, logo por baixo das últimas costelas, que pode irradiar para as costas (principalmente para a omoplata direita). Normalmente existe uma sensação de mal-estar geral, com náuseas e/ou vómitos associados. A dor dura habitualmente cerca de 30 minutos, estabilizando em 1 hora. Depois disso, a dor diminui de intensidade acabando por desaparecer.

Normalmente, o quadro de cólica biliar tem uma duração inferior a 6 horas.

A **Colecistite Aguda** pode ter uma apresentação semelhante à Cólica Biliar, mas normalmente com dor mais constante e intensa, com duração superior a 4 a 6 horas e com febre associada. Alguns doentes podem apresentar uma coloração amarelada da pele e/ou mucosas (icterícia).

Se a Colecistite Aguda não for tratada pode provocar algumas complicações:

- Se ocorrer inflamação do canal que se estende desde a vesícula biliar até ao intestino delgado, podemos ter um quadro de **Colangite Aguda**.
- Por outro lado, se a inflamação ocorrer na porção do canal que atravessa o Pâncreas, podemos ter um quadro de **Pancreatite Aguda**.

Na **Colangite Aguda** pode existir dor abdominal, febre e icterícia. Normalmente, os parâmetros inflamatórios estão elevados.

A **Pancreatite Aguda** costuma cursar com dor na região superior e central do abdómen, por vezes irradiando para as costas (dor tipo "cinturão?"). Também pode estar associada a náuseas e/ou vómitos e icterícia.

O **Íleo Biliar** é uma situação mais rara e consiste na obstrução do intestino por um cálculo biliar.

Diagnóstico

O diagnóstico de Cólica Biliar ou Colecistite Aguda é feito com base nos sintomas. A ecografia abdominal é importante para confirmar o diagnóstico.

Tratamento

O tratamento está indicado se existirem sintomas recorrentes ou complicações associadas à presença de cálculos na vesícula. O **tratamento cirúrgico** é o mais indicado e normalmente consiste na remoção da vesícula através de uma colecistectomia laparoscópica. Esta consiste numa cirurgia habitualmente simples e com baixo risco de complicações.

Após a remoção da vesícula, o doente pode e deve ter uma vida completamente normal, sem necessidade de medicação ou de restrições alimentares.

Os **cuidados alimentares** são sempre recomendados antes da cirurgia e no período de convalescença, evitando alimentos ricos em gorduras.

Conclusão

A Litíase Biliar é uma situação comum, mas que normalmente não está associada a sintomas. O tratamento está indicado em situações em que existem sintomas recorrentes ou risco de complicações.

Referências recomendadas

- [Gallstones. Mayo Clinic](#)
- [Pedras na vesícula \(Litíase Biliar\). Harvard Medical School ? Portugal Program](#)
- [Salam F. Zakko et al., Patient education: Gallstones \(Beyond the Basics\), Uptodate, 2018](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) *****

[Miguel Alves](#) • [Maria Sousa Ferreira](#) • [Isabel Carvalho](#)