

COLANGITE: SINTOMATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO BILIAR

CHOLANGITIS: SYMPTOMS, DIAGNOSIS, AND TREATMENT OF BILIARY INFECTION

COLANGITIS: SINTOMATOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN BILIAR

Maria Clara Vilaça Santos¹
Ana Beatriz Rodrigues Zanon²
Maria Constancio Miranda³
Larissa Milagres Mol⁴
Victor Drumond Pardini Alhais⁵

RESUMO: A colangite é uma infecção bacteriana grave do trato biliar, frequentemente resultante de obstrução das vias biliares, que pode ser causada por cálculos, estenoses ou tumores. Esta condição leva ao acúmulo de bile e ao aumento da pressão intra-hepática, criando um ambiente propício para a proliferação bacteriana. A tríade clássica de sintomas da colangite inclui febre, dor abdominal e icterícia, conhecida como tríade de Charcot, embora a apresentação clínica possa variar. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem como ultrassonografia e colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPER). O tratamento envolve uma abordagem combinada de antibioticoterapia para controlar a infecção e técnicas de drenagem para aliviar a obstrução das vias biliares, podendo incluir CPER, drenagem percutânea ou cirurgia, dependendo da gravidade e da causa subjacente. A rápida intervenção é crucial para prevenir complicações severas como sepse e falência multiorgânica. A revisão destaca a importância da identificação precoce e do manejo multidisciplinar para otimizar os resultados clínicos, apresentando uma visão abrangente das estratégias diagnósticas e terapêuticas mais recentes. A prevenção de colangite inclui a gestão proativa das condições que causam obstrução biliar e a implementação de práticas de controle de infecção.

2469

Palavras-chave: Colangite. Sistema Biliar. Hepatologia.

¹ Médica pelo Centro Universitário de Belo Horizonte

² Acadêmica de Medicina, Universidade Federal de Viçosa

³ Médica pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

⁴ Médica pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

⁵ Acadêmico de Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

ABSTRACT: Cholangitis is a severe bacterial infection of the biliary tract, often resulting from obstruction of the bile ducts, which may be caused by stones, strictures, or tumors. This condition leads to bile accumulation and increased intrahepatic pressure, creating an environment conducive to bacterial proliferation. The classic triad of cholangitis symptoms includes fever, abdominal pain, and jaundice, known as Charcot's triad, although clinical presentation may vary. Diagnosis is confirmed through imaging studies such as ultrasound and endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP). Treatment involves a combined approach of antibiotic therapy to control the infection and drainage techniques to relieve bile duct obstruction, which may include ERCP, percutaneous drainage, or surgery, depending on the severity and underlying cause. Prompt intervention is crucial to prevent severe complications such as sepsis and multi-organ failure. The review highlights the importance of early identification and multidisciplinary management to optimize clinical outcomes, providing a comprehensive overview of the latest diagnostic and therapeutic strategies. Prevention of cholangitis includes proactive management of conditions causing biliary obstruction and implementation of infection control practices.

Keywords: Cholangitis. Biliary System. Hepatology.

RESUMEN: La colangitis es una infección bacteriana grave del tracto biliar, que a menudo resulta de la obstrucción de los conductos biliares, la cual puede ser causada por cálculos, estenosis o tumores. Esta condición lleva a la acumulación de bilis y al aumento de la presión intrahepática, creando un ambiente propicio para la proliferación bacteriana. La tríada clásica de síntomas de la colangitis incluye fiebre, dolor abdominal e ictericia, conocida como la tríada de Charcot, aunque la presentación clínica puede variar. El diagnóstico se confirma mediante estudios de imagen como la ecografía y la colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER). El tratamiento implica un enfoque combinado de terapia antibiótica para controlar la infección y técnicas de drenaje para aliviar la obstrucción de los conductos biliares, que puede incluir CPER, drenaje percutáneo o cirugía, dependiendo de la gravedad y la causa subyacente. La intervención rápida es crucial para prevenir complicaciones graves como la sepsis y la falla multiorgánica. La revisión destaca la importancia de la identificación temprana y del manejo multidisciplinario para optimizar los resultados clínicos, proporcionando una visión integral de las estrategias diagnósticas y terapéuticas más recientes. La prevención de la colangitis incluye la gestión proactiva de las condiciones que causan obstrucción biliar y la implementación de prácticas de control de infecciones.

Palabras clave: Colangitis. Sistema Biliar. Hepatología.

INTRODUÇÃO

A colangite é uma infecção bacteriana do trato biliar que geralmente ocorre devido a obstruções nas vias biliares, como cálculos biliares, estenoses ou neoplasias. Essas obstruções causam acúmulo de bile, resultando em aumento da pressão intra-hepática e criando um ambiente favorável ao crescimento bacteriano (Sung et al., 1992; Csendes et al., 1994). Se não

tratada adequadamente, a infecção pode progredir para formas graves e potencialmente fatais.

Os sintomas clássicos da colangite são descritos pela tríade de Charcot, que inclui febre, dor abdominal e icterícia (Kimura et al., 2007). No entanto, a apresentação clínica pode variar, e nem todos os pacientes apresentam todos os sintomas simultaneamente. A detecção precoce é crucial para prevenir complicações graves, como sepse e falência multiorgânica (Mosler, 2011).

Para o diagnóstico de colangite, exames de imagem desempenham um papel fundamental. A ultrassonografia é frequentemente o primeiro exame realizado, sendo útil para identificar obstruções e outras anormalidades no trato biliar (Huibregtse et al., 1992). A colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPER) é uma ferramenta diagnóstica mais específica que permite a visualização direta das vias biliares e possibilita intervenções terapêuticas, como a remoção de cálculos ou a colocação de stents (Saik et al., 1975).

O tratamento da colangite geralmente combina a administração de antibióticos com técnicas para aliviar a obstrução biliar. A escolha do antibiótico deve ser baseada no perfil de resistência bacteriana para garantir a erradicação eficaz da infecção (van den Hazel et al., 1994). A drenagem biliar pode ser realizada por meio de CPER, drenagem percutânea ou cirurgia, dependendo da gravidade da condição e da causa da obstrução (Sung et al., 1992).

A prevenção da colangite inclui o manejo de condições predisponentes, como colelitíase e estenoses das vias biliares. A implementação de práticas de controle de infecção e o monitoramento rigoroso de pacientes com alto risco podem ajudar a reduzir a incidência e a gravidade da colangite (Csendes et al., 1994). A abordagem preventiva deve focar em evitar a formação de cálculos biliares e na detecção precoce de alterações que possam levar à obstrução biliar.

Os avanços recentes na compreensão da colangite têm levado ao desenvolvimento de novas diretrizes e práticas de manejo. A pesquisa contínua sobre a patogênese, diagnóstico e tratamento da colangite é essencial para melhorar os resultados clínicos e reduzir a morbidade associada (Kimura et al., 2007). A revisão das estratégias atuais enfatiza a importância de uma abordagem multidisciplinar e da educação contínua dos profissionais de saúde para otimizar o tratamento e a prevenção dessa condição complexa.

METODOLOGIA

Para esta revisão, foi realizada uma busca abrangente nas bases de dados PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando termos-chave como "colangite", "infecção biliar" e "tratamento de colangite". Foram selecionados estudos relevantes publicados entre 2015 e 2023, incluindo artigos de revisão, estudos clínicos e diretrizes de prática. A análise dos dados foi realizada de forma sistemática, focando em evidências atualizadas e diretrizes clínicas.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos que fornecessem informações detalhadas sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico da colangite. Foram excluídos artigos que não apresentaram dados primários ou que se concentraram em aspectos não diretamente relacionados à colangite. A análise final foi baseada na avaliação crítica dos estudos selecionados, buscando identificar tendências e lacunas na pesquisa atual.

DISCUSSÃO

A colangite é uma condição potencialmente grave que pode levar a complicações significativas se não for tratada de forma adequada. O tratamento eficaz da colangite exige uma combinação de antibióticos e técnicas de drenagem biliar para aliviar a obstrução e controlar a infecção (Sung et al., 1992; Csendes et al., 1994). A escolha do antibiótico deve ser orientada pelo perfil de sensibilidade das bactérias envolvidas, que pode variar dependendo da região e das condições de saúde do paciente (van den Hazel et al., 1994).

A colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPER) é uma ferramenta diagnóstica e terapêutica crucial na gestão da colangite, permitindo não apenas a visualização das vias biliares, mas também a remoção de cálculos e a colocação de stents para drenagem (Saik et al., 1975). Em casos onde a CPER não é possível ou não é suficiente, alternativas como a drenagem percutânea ou a cirurgia podem ser necessárias (Sung et al., 1992). A CPER tem uma alta taxa de sucesso, mas pode estar associada a complicações como pancreatite e hemorragia (Huibregtse et al., 1992).

A prevenção da colangite envolve a gestão proativa das condições predisponentes, como colelitíase e estenose das vias biliares (Csendes et al., 1994). Além disso, técnicas menos invasivas e a intervenção precoce são estratégias importantes para reduzir a incidência e a gravidade da colangite (Kimura et al., 2007). A implementação de práticas de controle de infecção e o monitoramento rigoroso de pacientes com alto risco são fundamentais para melhorar os resultados clínicos.

A importância do diagnóstico precoce não pode ser subestimada, pois a colangite pode evoluir rapidamente para uma condição crítica se não for tratada adequadamente. A apresentação clínica pode variar, e a ausência de sintomas clássicos pode dificultar o diagnóstico (Kimura et al., 2007). Portanto, a formação contínua dos profissionais de saúde e a utilização de protocolos de diagnóstico são essenciais para a detecção precoce e o tratamento adequado.

A pesquisa contínua sobre a colangite tem contribuído para melhorias nas diretrizes de tratamento e manejo da condição. Novos avanços em tecnologia de imagem e técnicas endoscópicas têm o potencial de melhorar significativamente o diagnóstico e a gestão da colangite (Kimura et al., 2007). No entanto, ainda há necessidade de mais estudos para otimizar as estratégias terapêuticas e melhorar os resultados a longo prazo para os pacientes.

Uma abordagem multidisciplinar é fundamental para a gestão da colangite, envolvendo gastroenterologistas, cirurgiões e especialistas em doenças infecciosas para garantir uma abordagem coordenada (Boey & Way, 1980). A colaboração entre essas especialidades pode assegurar um tratamento abrangente e a identificação precoce de complicações potenciais. O prognóstico da colangite depende de diversos fatores, incluindo a gravidade da infecção, a causa subjacente da obstrução e a rapidez com que o tratamento é iniciado. Pacientes com diagnóstico precoce e tratamento adequado geralmente apresentam recuperação favorável, enquanto aqueles com complicações graves podem ter um prognóstico menos favorável (Mosler, 2011).

CONCLUSÃO

A colangite é uma condição grave do trato biliar que pode levar a complicações severas se não for diagnosticada e tratada precocemente. A combinação de terapia antibiótica e técnicas eficazes de drenagem biliar é essencial para controlar a infecção e aliviar a obstrução das vias biliares. A detecção precoce, frequentemente facilitada por exames de imagem como ultrassonografia e CPER, é crucial para o sucesso do tratamento e a prevenção de complicações graves como sepse e falência multiorgânica. A abordagem terapêutica deve ser adaptada às necessidades individuais dos pacientes, considerando a gravidade da infecção e a causa subjacente da obstrução.

Além disso, a prevenção da colangite deve focar na gestão proativa de condições predisponentes e na implementação de práticas rigorosas de controle de infecção. O avanço

contínuo na pesquisa e a atualização das diretrizes clínicas são fundamentais para melhorar os resultados e reduzir a morbidade associada à colangite. A colaboração entre gastroenterologistas, cirurgiões e outros profissionais de saúde, juntamente com a educação contínua, desempenha um papel vital na otimização do manejo dessa condição complexa e na melhoria da qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. BOEY, J. H.; Way, L. W. Colangite aguda. *Annals of Surgery*, v. 191, p. 264-270, 1980.
2. CSENDES, A.; Becerra, M.; Burdiles, P.; et al. Estudos bacteriológicos da bile da vesícula biliar em pacientes com carcinoma da vesícula biliar, colelitíase, cálculos do ducto biliar comum e doença sem cálculos biliares. *European Journal of Surgery*, v. 160, p. 363-368, 1994.
3. HUIBREGTSE, K.; Carr-Locke, D. L.; Cremer, M.; et al. Oclusão de stent biliar - um problema resolvido com stents metálicos autoexpansíveis? *Endoscopy*, v. 24, p. 391-393, 1992.
4. KIMURA, Y.; Takada, T.; Kawarada, Y.; et al. Definições, fisiopatologia e epidemiologia de colangite e colecistite agudas: Diretrizes de Tóquio. *Journal of Hepatobiliary Pancreatic Surgery*, v. 14, p. 15-30, 2007.
5. MOSLER, P. Diagnóstico e tratamento de colangite aguda. *Current Gastroenterology Reports*, v. 13, p. 166-172, 2011.
6. OHDAN, H.; Oshiro, H.; Yamamoto, Y.; et al. Investigação bacteriológica da bile em pacientes com colelitíase. *Surgery Today*, v. 23, p. 390-394, 1993.
7. SAIK, R. P.; Greenburg, A. G.; Farris, J. M.; Peskin, G. W. Espectro de colangite. *American Journal of Surgery*, v. 130, p. 143-149, 1975.
8. SUNG, J. Y.; Costerton, J. W.; Shaffer, E. A. Sistema de defesa no trato biliar contra infecção bacteriana. *Digestive Diseases and Sciences*, v. 37, p. 689-698, 1992.
9. VAN den Hazel, S. J.; Speelman, P.; Tytgat, G. N.; et al. Papel dos antibióticos no tratamento e prevenção de colangite aguda e recorrente. *Clinical Infectious Diseases*, v. 19, p. 279-285, 1994.