

COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM PACIENTE PORTADOR DE SITUS INVERSUS TOTALIS

JONATAN WILLIAM RODRIGUES JUSTO; MAURÍCIO LIMA DA FONTOURA; VINÍCIUS RUBIN; OLY CAMPOS CORLETA; PATRIC MACHADO TAVARES; IULEK GORCZEWSKI

Introdução: O *Situs Inversus Totalis* é condição extremamente rara. Acomete cerca de 0,01% da população e é causado por má rotação das estruturas embrionárias no período fetal. O primeiro caso de colecistectomia videolaparoscópica (CVL) em paciente com esta condição foi descrito em 1992 nos Estados Unidos. Em junho de 2006, Bediou et. Al. reportou o décimo terceiro caso no mundo. Objetivo: Apresentar um caso raro de CVL em paciente com *Situs Inversus Totalis*, e recordar a literatura. Material e métodos: M.P., 63 anos, feminina, branca, portadora de situs inversus totalis. Tem deflagrado quadro de dor abdominal localizada em HD, com frequência de episódios álgicos a cada 2 dias, sem icterícia, sem febre. Já possuía ecografia abdominal prévia de 5 anos atrás que demonstrava cálculos em vesícula biliar (VB), não apresentando sintomas desde então. À TC de abdomen, VB com cálculo, paredes espessadas, e infiltração da gordura perivesicular. Agendada colecistectomia videolaparoscópica eletiva. Paciente submetida a procedimento em abril de 2011; transoperatório sem intercorrências. Solicitado anatomopatológico (AP). Resultado: Resultado de AP é conclusivo para colecistite crônica. Paciente evolui bem, tendo alta dois dias depois. Conclusão: Situs inversus totalis é um defeito bastante raro. Os relatos de CVL nestes pacientes são escassos. A literatura demonstra que CVL é uma conduta segura para tratamento de colelitíase sintomática, desde que o cirurgião tenha experiência suficiente em cirurgias laparoscópicas, pelas dificuldades seguindo a anatomia em imagem espelhada.