

## Migração de clipe “Hem-o-lok” após esofagectomia e reconstrução digestiva com tubo gástrico: relato de complicação pós-operatória rara

### Hem-o-lok" clip migration after esophagectomy and gastric tube reconstruction: report of a rare postoperative complication

DOI:10.34119/bjhrv5n3-054

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

#### **André Luís Vieira Drumond**

Acadêmico 11º Período de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais  
Instituição Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais  
Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte, MG  
CEP: 30130-100  
E-mail: avieiradrumond@gmail.com

#### **Cainan Gloria Campinho**

Acadêmico 11º Período de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais  
Instituição :Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais  
Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG  
CEP: 30130-100  
E-mail: cainancg@hotmail.com

#### **Renato Gomes Campanati**

Médico Coloproctologista e Endoscopista e Doutorando pelo programa de Ciências Aplicadas à Cirurgia e à Oftalmologia da Faculdade de Medicina da UFMG  
Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais  
Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG  
CEP: 30130-100

#### **Orientador: Marco Antônio Gonçalves Rodrigues**

Doutor em Medicina (Cirurgia) pela Universidade Federal de Minas Gerais  
Instituição: Professor Associado Doutor e Chefe do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.  
Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190 - Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG  
CEP: 30130-100  
E-mail: magro.mg@terra.com.br

#### **RESUMO**

Clipes de hemostasia, como o “Hem-o-lok”, são utilizados em operações laparoscópicas, para ligadura de vasos e ductos. Eles apresentam vasta aplicabilidade e sua migração no pós-operatório é raramente observada. Relata-se caso de paciente do sexo masculino, 64 anos, tabagista, submetido à radioquimioterapia, seguida de esofagectomia subtotal com reconstrução com tubo gástrico, no tratamento de carcinoma de células escamosas. Dois anos após cirurgia, paciente retornou com odinofagia e sensação de corpo estranho no esôfago. Endoscopia digestiva alta foi o método que diagnosticou a presença do clipe “Hem-o-lok”, utilizado no procedimento cirúrgico prévio. A retirada do clipe foi exitosa, sem complicações.

**Palavras-chave:** doenças do esôfago, cirurgia, esofagectomia, complicações, instrumentos cirúrgicos, corpo estranho, diagnóstico por imagem.

## ABSTRACT

Hemostasis clips, such as the "Hem-o-lok", are used in laparoscopic operations for ligation of vessels and ducts. They have wide applicability and their postoperative migration is rarely observed. We report a case of a 64-year-old male patient, smoker, who underwent radiochemotherapy followed by subtotal esophagectomy with gastric tube reconstruction in the treatment of squamous cell carcinoma. Two years after surgery, the patient returned with odynophagia and a foreign body sensation in the esophagus. Upper digestive endoscopy was the method that diagnosed the presence of the "Hem-o-lok" clip, used in the previous surgical procedure. The removal of the clip was successful without complications.

**Keywords:** esophageal diseases, surgery, esophagectomy, complications, surgical instruments, foreign body, diagnostic imaging.

## 1 INTRODUÇÃO

Clipes de ligadura e hemostasia frequentemente feitos de polímero, como o "Hem-o-lok", são utilizados em diversos procedimentos laparoscópicos, para ligadura de vasos e ductos. Estes clipes apresentam vasta aplicabilidade e sua migração no pós-operatório é raramente observada, tendo sido relatada em cerca de 50 casos na literatura. No caso clínico selecionado, observou-se tal complicação no pós-operatório de esofagectomia subtotal e esofagogastroplastia com tubo gástrico, no tratamento de carcinoma de células escamosas (CCE) de esôfago. A migração do clipe empregado na ligadura da veia ázigos, para o interior do tubo gástrico interposto, foi descrita apenas uma vez na literatura consultada (1).

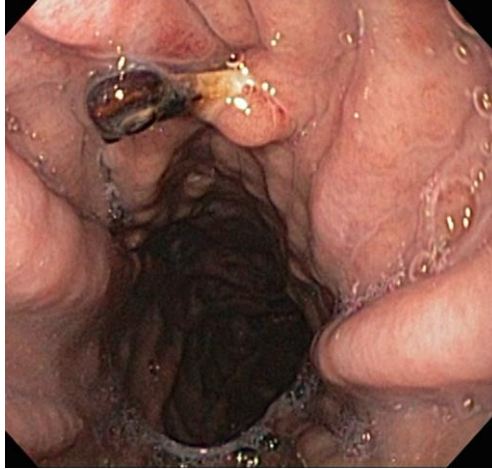
Descrição do caso:

Paciente do sexo masculino, 64 anos, com histórico de tabagismo (cerca de 90 anos-maço), foi submetido à radioquimioterapia neoadjuvante, seguida de esofagectomia subtotal, em dezembro de 2016, devido diagnóstico de CCE no esôfago torácico médio. A esofagectomia foi realizada pela abordagem toracoscópica e com reconstrução por tubo gástrico, por laparotomia e cervicotomia, procedimento sem complicações peri-operatórias.

Em fevereiro de 2019, paciente procurou Pronto Atendimento com odinofagia e sensação de corpo estranho no esôfago, iniciadas há cerca de 24 horas. Submetido a endoscopia digestiva alta (EDA), que mostrou corpo estranho no tubo gástrico, associado à impactação alimentar. O paciente foi internado, realizando-se uma tomografia computadorizada do tórax, que não evidenciou a presença do corpo estranho, nem coleções ou pneumomediastino perfuração. Repetido a EDA, que diagnosticou se tratar de clipe "Hem-o-lok", utilizado no procedimento cirúrgico, na ligadura da veia ázigos (Figura 1). O corpo estranho foi retirado

com êxito (Figuras 2 e 3), não sendo observadas complicações e cursando com cessação completa dos sintomas.

Figura 1: Diagnóstico por EDA do clipe “Hem-o-lok”.



Fonte: Acervo pessoal.

Figura 2: Retirada por EDA do clipe “Hem-o-lok”.



Fonte: Acervo pessoal.

Figura 3: Clipe “Hem-o-lok” retirado do paciente em questão.



Fonte: Acervo pessoal.

## 2 DISCUSSÃO

Nos últimos anos, a partir da crescente incorporação de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, o Hem-O-Lok tem se destacado como uma importante ferramenta. Seu uso é voltado principalmente para o clampeamento de estruturas vasculares, de vias biliares e na confecção de anastomoses. A migração destes cliques para o trato urinário, vias biliares (2,3,4,5) e outros locais incluindo trato digestivo, como duodeno e esôfago (1,6), após os procedimentos minimamente invasivos é conhecida e relatada na literatura.

A migração pós-operatória de cliques metálicos ou de polímeros para a luz constitui complicação rara em procedimentos cirúrgicos, totalizando menos de 50 casos descritos na literatura. Esta migração pode ocorrer entre 11 dias até 20 anos após o procedimento (1), sendo mais comum após cirurgias urológicas e colecistectomia. As principais complicações observadas após migração dos cliques incluem pancreatite aguda, úlcera duodenal, fístulas biliares, erosão uretral, litíase vesical e disfagia/odinofagia.

Os mecanismos, ainda não elucidados, podem estar relacionados com o número de cliques utilizados no procedimento, movimentos de órgãos abdominais, formação de úlcera de pressão, rejeição ou resposta inflamatória exacerbada local (1). O diagnóstico pode ser feito por meio de exame de imagem, principalmente a tomografia computadorizada, ou exame endoscópico, com observação do objeto na luz do órgão e extração. Na maioria das vezes devido à raridade do quadro, o quadro é conduzido sem suspeita prévia desta etiologia.

Conclusão:

A migração de cliques “Hem-o-lok” pós-operatória, mesmo que rara, deve ser considerada como complicação durante a avaliação clínica de pacientes sintomáticos após operações laparoscópicas que envolvam seu uso. O diagnóstico e o tratamento endoscópicos são rápidos e de simples execução, sendo que nos dois casos descritos na Literatura a evolução dos doentes foi muito favorável.

## REFERÊNCIAS

1. Kordzadeh A, Charalabopoulos A, Lorenzi B. Transmural migration of azygous vein Hem-O-lok clip causing food bolus 3 months following uneventful minimally invasive oesophagectomy. *Acta Chirurgica Belgica* 2018, 2018:2.
2. Cormio L, Massenio P, Lucarelli G, Fino G, Selvaggio O, Micali S, *et al.* Hem-O-Lok clip: a neglected cause of severe bladder neck contracture and consequent urinary incontinence after robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy. *BMC Urology* 2014; 14:21.
3. Qu, JW, Wang GY, Yuan ZQ, Li KW. Hem-o-lok clips migration: an easily neglected complication after laparoscopic biliary surgery. *Case Reports in Surgery* 2017; 2017:1.
4. Ganpule A, Patil A, Singh A, Sabins R, Desai M. Migration of Hem-O-Lok in Pelvicaliceal System Mimicking Renal Calculus Following Robotic Nephron-Sparing Surgery: A Case Report with Review of Literature. *J Endourol Case Rep.* 2020; 6(1): 22–25.
5. Feng TY, Jan HC, Chou SJ, Wang SC. Migration of Hem-O-Lok clip to the fallopian tube after laparoscopic appendectomy: A case report. *Asian Journal of Surgery* 2021; 44(12); 1570-1571.
6. Barabino M, Luigiano C, Piccolo G, Pellicano R, *et al.* Hem-o-Lok clip migration into the duodenum after laparoscopic digestive surgery: a systematic review. *Minerva Chirurgica* 2019; 74(6): 496-500.