

AMBULATÓRIO DE CIRURGIA DIGESTIVA DE AFECÇÕES DO PÂNCREAS E VIAS BILIARES (CDPVB)

- Complicações da Colelitíase ou do seu tratamento (litíase da via biliar principal (coledocolitíase), pancreatite aguda biliar, colangite, lesão traumática/iatrogênica da via biliar.
- Icterícia obstrutiva decorrente de cálculos, pancreatite crônica e neoplasia da confluência biliopancreática (cabeça do pâncreas, duodeno, papila e colédoco).
- Neoplasia da vesícula, incluindo pólipos.
- Pancreatite crônica, com indicação de cirurgia feita previamente por Serviço de Gastroenterologia Clínica.
- Lesões Cístico-sólidas pancreáticas e pós traumáticas de pâncreas.

OBS.:

- Os pacientes com colelitíase sintomática, sem complicações, devem ser encaminhados para hospitais de média complexidade com serviço de cirurgia geral.

- Os pacientes com colelitíase sintomática e outras comorbidades, após avaliação de risco anestésico cirúrgico também devem ser encaminhados para serviços de média complexidade, com ou sem serviço de terapia intensiva, na dependência do risco anestésico cirúrgico.

- Os pacientes com colelitíase sintomática e tratamento anticoagulante também podem ser submetidos à colecistectomia, após ajuste da terapia anticoagulante, em serviços de média complexidade.

- Reiteramos que o Ambulatório de Afecções da Via Biliar e Pâncreas não recebe pacientes com colelitíase assintomática e sintomática (dor biliar e colecistite aguda). A capacidade permite apenas o atendimento das complicações da litíase biliar ou do seu tratamento.

- O Diagnóstico clínico e laboratorial básico, mais o exame de ultrassonografia abdominal que identifiquem o problema para ser tratado no HCFMRP-USP são osuficientes para o encaminhamento. **Não há necessidade de tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética**, pois esses exames além de retardarem o encaminhamento, por vezes, não têm a especificidade necessária para o manejo dos casos er, eventualmente, têm sido pagos pelo próprio usuário.

12/12/2016