



1º CONGRESSO DE  
**PEDIATRIA DA  
REGIÃO NORTE**  
MANAUS - AM  
22 A 24 DE JUNHO DE 2023

**22 A 24 DE  
JUNHO DE 2023**

Centro de Convenções Manaus Plaza Shopping  
Av. Djalma Batista, 2100 - Chapada, Manaus - AM



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Trombose De Veia Porta Em Criança De 10 Anos

**Autores:** CAIO LUIZ MARQUES GOMES (UEA), DANILO CORDEIRO CARIRI DA SILVA (UFAM), ADRIANA TAVORA ALBUQUERQUE TAVEIRA (UEA), VINICIUS AMINADABE AZEVEDO DE SOUZA (UFAM), SARKISS CAVALCANTE TOMAZ FILHO (UFAM), ROBERTA BELOTA AZEVEDO (UFAM), MARCUS VINICIUS SOUZA E SILVA (UFAM), ALEXANDRA PEREIRA LUCENA (UFAM), ANNA LUISA OLIVEIRA DOS SANTOS (UFAM), RAYLA DELGADO CRUZ (UFAM)

**Resumo:** A hipertensão portal é uma condição clínica caracterizada pelo aumento da pressão no sistema venoso portal resultante de resistência ao fluxo sanguíneo hepático. É mais comumente associada a doenças hepáticas crônicas, como cirrose, mas também pode ocorrer em outras condições que afetam o fígado. Relata-se aqui um caso de trombose de veia porta (TVP) em uma paciente pediátrica com varizes esofágicas. Paciente sexo feminino, 10 anos, procedente de Parintins-AM, encaminhada para avaliação no serviço de gastropediatria devido a dor abdominal, hematêmese e febre há um mês. Histórico recente de internação anterior por infecção do trato urinário. História de marcha atáxica e quedas recorrentes na infância, além de perda de peso não mensurada. Apresentou quadro de fezes escuras e pastosas, sem odor fétido e sem alterações na diurese. Realizou endoscopia digestiva alta, visualizadas varizes esofágicas de médio calibre e feito ligadura de varizes. Família não soube informar sobre a história de onfalite e cateterismo umbilical. Investigação hematológica afastou distúrbios da coagulação. Ultrassonografia (USG) de abdome total com doppler não evidenciou varizes esofágicas. Anti ressonância mostrou transformação cavernomatosa da veia porta, secundária à trombose crônica, cursando com circulação colateral portal e esplenomegalia. Após medidas de suporte, concentrados de hemácias, manejo nutricional, a criança evoluiu bem, sem sintomas, com controles programados de ligaduras de varizes esofágicas e tratamento de suporte. A obstrução da veia porta pode levar à hipertensão portal que está associada a hemorragias digestivas de alto risco e alta taxa de mortalidade. Embora afete grande parte do sistema hepático, a TVP muitas vezes não apresenta sintomas durante a maior parte da vida da criança. A investigação de trombose venosa profunda deve ser realizada em todas as crianças que apresentam quadro de varizes esofágicas sem hepatopatia crônica já diagnosticada. O tratamento da TVP em pacientes pediátricos depende da gravidade, da apresentação clínica e da idade do paciente. O tratamento visa interromper a progressão da trombose e reverter as complicações, como varizes esofagogástricas e disfunções biliares. O uso de betabloqueadores, ligaduras elásticas de varizes, e procedimentos cirúrgicos como profilaxia primária são ainda controversos na literatura. A trombose da veia porta em crianças é rara, mas pode ocorrer em diferentes contextos clínicos. A endoscopia digestiva com ligadura de varizes esofágicas é imprescindível para o diagnóstico e monitoramento de varizes esofágicas e identificação precoce de complicações. USG de abdome superior com doppler complementado pela angiorressonância foram necessários para o diagnóstico de TVP. A abordagem multidisciplinar com pediatras, endoscopistas, hepatologistas pediatras, cirurgiões e equipes de suporte são fundamentais para orientar o tratamento adequado e fornecer orientações eficazes aos pacientes e suas famílias.