



**12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica**
**11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos**
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Análise Da Evolução Pós-operatória De Crianças Submetidas A Transplante Hepático Em Um Hospital Universitário

Autores: LUCAS FADEL MONTEIRO DOS SANTOS (UNIFESP); MARCIELE GRANGEIRO (UNIFESP); MARCELA IGNACIO FRANCO DE ANDRADE (UNIFESP); SIMONE BRASIL (UNIFESP); RENATO LOPES DE SOUZA (UNIFESP); NILTON FERRARO OLIVEIRO (UNIFESP); NIVALDO DE SOUZA (UNIFESP); ALCIDES AUGUSTO SALZEDAS NETTO (UNIFESP); ADRIANO MIZIARA GONZALEZ (UNIFESP); MARCELO MOURA LINHARES (UNIFESP)

Resumo: Introdução: Hospital universitário de nível terciário, referência para pós-operatório de grandes cirurgias pediátricas, dentre estas, o transplante hepático é uma rotina e o pós-operatório segue protocolo estabelecido. Objetivo: Mostrar a evolução dos pacientes pediátricos submetidos a transplante hepático nos últimos quatro anos em uma Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). Material e Métodos: Estudo retrospectivo, dos últimos 4 anos, com revisão de prontuários de crianças admitidas na UCIP em pós-operatório de transplante hepático foram avaliadas quanto à evolução clínica e ao desenvolvimento de complicações. Resultados: Amostra de 41 pacientes, sendo 23 (56,1%) do sexo feminino, com idade entre 3 meses e 15 anos (mediana de 24 meses). O tempo médio de internação foi de 8 dias. Dentre as patologias que levaram à falência hepática, a mais prevalente foi a atresia de vias biliares com 17 casos (41,4%). O tempo ventilação mecânica variou de 0 a 30 dias (56% em até 24 hs), com média 1,95 dias. Das complicações clínicas, as mais prevalentes foram sepse e lesão renal aguda, com 24,3% e 19,5% dos casos, respectivamente. Observamos um caso (2,4%) de trombose arterial com rejeição aguda e dois outros (4,8%) de trombose veia porta. A taxa de mortalidade foi de 19,5%. Conclusão: A principal indicação de transplante hepático é atresia de vias biliares. O tempo médio de internação próximo ao da literatura (7 dias). Sepse, concordante com referências internacionais, foi a complicação mais prevalente. Trombose vascular e rejeição aguda, mais prevalentes em outros centros (33%), foram pouco observadas.