15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia Pediátrica
19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO
Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: O Perfil Epidemiológico Das Doenças Colestásticas Neonatais Atendidas No Ambulatório De Hepalogia Pediátrica

Autores: THAÍS COSTA NASCENTES QUEIROZ; POLLYANNA ROCHA MOREIRA; ANA CAROLINA MARTINS FARIA DE ABREU; ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA; ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES; JÚLIO ROCHA PIMENTA; FRANCISCO JOSÉ PENNA; PRISCILA MENEZES FERRI LIU; RUBENS CARDOSO DO NASCIMENTO

Resumo: Introdução: Todo recém-nascido com icterícia além de duas semana de vida deve ter a bilirrubina dosada. As causas de colestase cursam com histórias naturais diferentes e abordagem terapêutica que pode ser clínica ou cirúrgica. Objetivo: Definir o perfil epidemiológico das doenças colestáticas neonatais atendidas no ambulatório de hepatologia pediátrica, a partir de 2010, uma das instituições participante do GEHPed – Grupo de Estudos de Hepatologia Pediátrica Brasileiro. Avaliar o tempo de início dos sintomas (icterícia). Demonstrar a idade na qual essas crianças chegam ao serviço especializado para iniciar a propedêutica. Metodologia: Busca ativa de dados através do prontuário médico. Resultados: Quanto à etiologia, foram avaliados 90 pacientes atendidos com colestase a partir de 2010, 48 (53,3%) receberam o diagnóstico de colestase multifatorial, 32 (35,6%) de Atresia das Vias Biliares (AVB), 2 (0,2%) de Cisto do Colédoco. Hepatite Neonatal Idiopática e Síndrome de Alagille respondem cada uma por 2 (0,2%) e 6 (0,7%), respectivamente. A icterícia é relatada na história clínica como percebida em mediana de 3 dias de vida. O primeiro atendimento clínico no serviço especializado para o esclarecimento da colestase ocorreu com mediana de 58,5 dias de vida. Observou-se que os pacientes provenientes do interior do estado apresentavam uma mediana de idade de admissão (61 dias) maior que os provenientes da capital (50,5 dias) com significância estatística ($p < 0,05$). Conclusões: A admissão tardia dos pacientes ictéricos para o início da propedêutica é um fator de pior prognóstico principalmente quando se trata de AVB. Dessa forma infere-se que possa haver tanto uma falta de esclarecimento da importância desse sinal clínico pelo público em geral, quanto pelos profissionais de saúde, que retardam o encaminhamento dessa criança para uma melhor avaliação clínica.