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:

Autores: CRISTIANE RIBEIRO FERNANDES; FERNANDA TEIXEIRA DE PAIVA; ROBERTA COUTINHO SANT ANNA; JOSE CESAR DA FONSECA JUNQUEIRA; MARCIA ANGELICA BONILHA VALLADARES; SHEILA PERCOPE; SILVANA FERREIRA DE SANTANA; SILVIO DA ROCHA CARVALHO; CASSIA FREIRE VAZ; FERNANDA LOPES PERCOPE

Resumo: IntroduÃ§Ã£o: LitÃ-ase Biliar (LB) Ã© comum em crianÃ§as, varia de quadro assintomÃ¡tico a abdÃ´men agudo, tem etiologia variada e diagnÃ³stico ultrassonogrÃ¡fico. Objetivo: Descrever etiologia, idade do diagnÃ³stico, sexo, sintomas, tipo de cÃ¡lculo, histÃ³ria familiar, colesterolemia, alimentaÃ§Ã£o, Ã•ndice de Massa Corporal (IMC), diagnÃ³stico e tratamento proposto nos Ãºltimos cinco anos. MÃ©todo: Estudo retrospectivo por anÃ¡lise de prontuÃ¡rios. Resultados: 31 pacientes com LB. 19 meninas/12 meninos, entre 28 dias e 12 anos e 6 meses. 8 com diagnÃ³stico antes um ano. 15 dor abdominal, 2 febre, 1 perda ponderal, 3 icterÃ-cia, 1 irritabilidade, 2 nÃ¡useas, 6 vÃ´mitos e 13 assintomÃ¡ticos. 9 realizaram radiografia abdominal normal, 3 tinham cÃ¡lculo radiopaco, 1 lama biliar, 16 sem informaÃ§Ã£o sobre tipo de cÃ¡lculo e 2 avaliados pÃ³s-colecistectomia: uma peÃ§a, cÃ¡lculos amarelados e outra, cÃ¡lculo enegrecido. 3 cardiopatia congÃªnita, 2 receberam hemotransfusÃ£o, 1 Leucemia Mieloide Aguda, 12 dislipidemia, 2 usaram diurÃ©ticos, 8 com diagnÃ³stico de SÃ-ndrome de Down e um com esferocitose. HistÃ³ria familiar (HF) de colelitÃ-ase: negativa em 28/positiva em 3. 28 alimentaÃ§Ã£o prÃ³pria para idade, 1 consumo exagerado doces e 2 pobre verduras e legumes. Dos pacientes maiores que 5 anos, IMC: 1 (<P3), 2 (P3-P15), 4 (P15-P50), 5 (P50-P85), 1 (P85-P97), 2 (>P97). 14 diagnosticados por achado ultrassonogrÃ¡fico, 17 ultrassonografia como investigaÃ§Ã£o sintomÃ¡tica. Em 15 indicada colecistectomia, 5 interromperam tratamento antes de definiÃ§Ã£o terapÃªutica, duas altas com encaminhamento para cirurgia, dois realizam ultrassonografia de 6/6 meses, dois repetiram ultrassonografia sem cÃ¡lculo, quatro usaram Ã¡cido ursodesoxicÃ³lico. ConclusÃ£o: PredomÃ-nio de meninas, apÃ³s primeiro ano de vida. A etiologia Ã© multifatorial, porÃ©m obesidade nÃ£o foi importante. HistÃ³ria familiar positiva e erros alimentares nÃ£o foram determinantes. A maioria dos pacientes procurou atendimento devido Ã presenÃ§a de algum sintoma, sendo a dor abdominal o mais frequentemente encontrado; Apesar disso, menos da metade dos pacientes realizaram colecistectomia.