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: Análise Da Progressão De Varizes Esofágicas Em Crianças E Adolescentes Com Cirrose Hepática

Autores: JULIO ROCHA PIMENTA; EDUARDO GUIMARÃES DE ARAÚJO MOREIRA; REGIANE APARECIDA NASCIMENTO BAPTISTA; ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA; ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES; THAIS COSTA NASCENTES QUEIROZ; PAULO FERNANDO SOUTO BITTENCOURT; SIMONE DINIZ CARVALHO; JOSÉ ANDRADE FRANCO NETO; LUIZ RONALDO ALBERTI

Resumo: Objetivo: Análise da progressão ou surgimento de varizes esofágicas (VES) em pacientes com cirrose acompanhados com endoscopia digestiva alta (EDA), analisando fatores associados. Método: Estudo prospectivo de crianças e adolescentes até 18 anos, com cirrose, sem historia de hemorragia digestiva alta (HDA), entre o período de 2002 a novembro de 2013. Resultados: Avaliados 97 pacientes para pesquisa de VES, 46 gênero masculino, mediana de idade 6.7 anos. 31 % diagnóstico Hepatite Autoimune 29.9%, Atresia Biliar, 10.3% Deficiência de Alfa 1-antitripsina e 21.6% outras causas. Na primeira EDA a prevalência das VES foi de 40.2% (fino calibre 28.9%, 11.3% de médio e grosso calibre). VES médio e grosso calibres encaminhados para profilaxia primária (PP); 59,8% ausência de VES. 86 pacientes foram submetidos a segunda EDA no intervalo mediano de 1.89 anos. A incidência de surgimento VES de 27.6% (62,5% fino, 37.5% de médio e grosso calibre). 28 pacientes com VES na primeira endoscopia ocorreu progressão em 32.1%, sendo de pequeno para médio em 28.6% e para grosso calibre em 3.5 %. Como fatores preditivos associados a progressão ou surgimento VES, encontramos com significância estatística, pacientes com escore Child-Pugh B e C, p = 0.0230. Plaquetopenia, hipoalbuminemia, alterações coagulação e etiologia devido Atresia Biliar não apresentaram significância estatística. Dos 71 pacientes indicados para terceira EDA, 43 foram avaliados até o momento, mediana de tempo entre as EDA de 1.53 anos; surgimento de varizes em 01 paciente, sem progressão VES. Dos 86 pacientes seguidos a incidência de surgimento ou progressão VES com indicação de PP foi 26.8%. Não ocorreu HDA durante o seguimento do grupo avaliado. Conclusão: A triagem e seguimento endoscópico de VES em crianças e adolescentes com cirrose, demonstra ser de relevância quanto encaminhamento para PP, pacientes Child-Pugh B e C estão associados a maior surgimento e progressão.

http://www.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/15-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0043-analise-da-progressao-de-varizes-esofagicas-em-criancas.pdf