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: Avaliação De Achados Laboratoriais E Endoscópicos Em Pacientes Com Trombose De Veia Porta Associados à Hemorragia Digestiva Alta

Autores: RUBENS CARDOSO NASCIMENTO JUNIOR; JULIO ROCHA PIMENTA; CAMILO BRANDÃO DE RESENDE; EDUARDO GUIMARÃES DE ARAÚJO MOREIRA; REGIANE APARECIDA NASCIMENTO BAPTISTA; ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA; ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES; THAÍS COSTA NASCENTES QUEIROZ; PAULO FERNANDO SOUTO BITTENCOURT; JOSÉ ANDRADE FRANCO NETO

Resumo: Objetivos: Avaliar achados laboratoriais e endoscópicos em pacientes com hipertensão portal decorrente de trombose de veia porta associados hemorragia digestiva alta (HDA). Métodos: Avaliados 54 pacientes com trombose de veia porta. Os pacientes foram divididos em dois grupos: 37 pacientes que chegaram ao serviço com episódio de HDA (G1) e 17 pacientes sem episódio de HDA (G2). Foram avaliados número de plaquetas, tempo de atividade protrombina (TAP) e achados endoscópicos (calibre, manchas avermelhadas nas varizes de esôfago (VES), varizes gástricas). As variáveis contínuas foram comparadas utilizando-se teste-t e as categóricas utilizando-se teste do qui-quadrado. Resultados: 21 pacientes de G1 (57%) e nove de G2 (53%) do gênero masculino (p=0,397). Média de idade à endoscopia de 6,77 anos em G1 e 6,72 anos em G2 (p=0,973). A contagem média de plaquetas de 133924/mL para G1 e 136853/mL para G2 (p=0,907). O TAP médio foi de 72,8% para G1 e 78,6% para G2 (p=0,371). Em G1 e G2, respectivamente, VES de pequeno calibre foram observadas em 16% e 53% dos pacientes, de médio calibre em 38% e 12% e de grosso calibre em 46% e 23%, 0% e 12% não apresentavam VES (p=0,003). Varizes com sinais avermelhados foram observadas em 43% dos pacientes de G1 e 24% dos de G2 (p=0,082). Em G1 e G2, respectivamente, 24% e 6% dos pacientes possuíam VES com extensão gástrica, 30% e 12% varizes fúndicas convergindo para o cárdia e associadas à varizes esofagianas, 46% e 82% não possuíam varizes gástricas (p=0,041). 22% dos pacientes de G1 e 41% do de G2 apresentavam gastropatia da hipertensão portal (p=0,068). Conclusão: VES de médio e grosso calibre e a presença de varizes gástricas parecem ser fatores associados (p<0,05) à ocorrência de HDA em crianças e adolescentes com hipertensão portal decorrente de trombose de veia porta.