



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:** Tratamento E Evolução Da Hepatite Auto-imune Tipo 1 Em Crianças E Adolescentes

**Autores:** CRISTIAN BORGES; DANIEL MOREIRA; IRENE MIURA; RENATA PUGLIESE; VERA DANESI; ADRIANA PORTA; TERESA GUIMARÃES; RAFAELA MACÊDO; GILDA PORTA

**Resumo:** Objetivo: Avaliar a resposta terapêutica e a evolução de acordo com a apresentação histológica inicial em pacientes com hepatite auto-imune tipo 1 (HAI-1) ( grupo cirrótico e não cirrótico). Métodos: Análise retrospectiva de 132 pacientes com HAI-1 (97F: 35M), idade 22 meses-16,5 anos (média: 9,7 anos) no período de 1988-2012, sendo FAN positivo em 10 (7,6%), FAN e AML positivo em 79 (59,9%), e AML positivo em 43 (32,6%). Colangiorrressonância realizada em 49 pacientes, alterado em 8 (16%). Biópsia hepática foi realizada ao diagnóstico em todos, avaliando alteração arquitetural, inflamatória e marcadores de HAI. 66/132 (50%) pacientes fizeram biópsia de controle. Tempo médio de seguimento: 96,7 meses. Todos receberam tratamento com prednisona e azatioprina. Análise estatística realizada: teste T, Mann-Whitney e regressão logística univariada. Resultados: 104 pacientes (78,8%) tinham cirrose hepática na época do diagnóstico (F3/F4). Final do estudo: 1) remissão bioquímica foi observada em 73/132 pacientes (55,3%). Não houve diferença estatística entre cirróticos e não cirróticos quanto a AST, ALT, GGT, FA, gamaglobulina, albumina e TAP, com 1 ano de tratamento e no final do estudo. Através da análise de regressão logística, a gamaglobulina foi o único marcador prognóstico de falha terapêutica (RR 3,16); 2) Histologia: nenhuma/mínima resposta inflamatória foi observada em 37/55 (67,3%) nos cirróticos e 7/11 (63,6%) nos não cirróticos, e melhora da alteração arquitetural em 30/66 (45,5%) sendo todos cirróticos. Recaída bioquímica em 60/98 dos cirróticos (61,3%) e 11/28 não cirróticos (39,3%) (RR 2,44), e foi relacionada com a aderência (  $p < 0,05$ ). Falha terapêutica foi observada em 59/132 (44,6%), sendo 47/59 (79,7%) nos cirróticos, e significativa quando comparado aos não cirróticos ( $p=0,04$ ). Sobrevida global foi 123/132 (93,2%), sete óbitos (2 não cirróticos), e dois transplantados (todos cirróticos). Conclusão: A resposta terapêutica independe do quadro histológico inicial e não houve impacto na sobrevida.