



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: Diagnóstico Diferencial Da Colestase Neonatal: Aspectos Clínicos, Laboratoriais E Histopatológicos

Autores: CAMILLA ANDRADE LIMA; ENALDO VIEIRA DE MELO; HUGO LEITE DE FARIAS BRITO; DANIELA GOIS MENESES

Resumo: Objetivo: Avaliar a expressão clínica, laboratorial e histopatológica, para o diagnóstico diferencial das causas de colestase em lactentes admitidos no período de Janeiro de 2009 a Junho de 2013. Método: Estudo retrospectivo, transversal e analítico com trinta e oito pacientes divididos em dois grupos: I (colestase intra-hepática) e II (colestase extra-hepática). Para comparar as variáveis categóricas entre os grupos, o teste de qui-quadrado e exato de Fisher foram utilizados, e para as variáveis numéricas, os testes t Student e Mann-Whitney. Resultados: O grupo II representou os pacientes que chegaram mais tardiamente ao serviço ($p = 0,046$). A frequência de lactentes com baixo peso ao nascer foi maior no grupo I ($p = 0,008$). A acolia fecal, colúria, esplenomegalia e hepatomegalia foram mais frequentes no grupo II ($p = 0,03$; $p = 0,001$; $p = 0,001$; $p = 0,048$, respectivamente). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto aos exames laboratoriais. A vesícula não foi visualizada à ultrassonografia em 64,3% dos pacientes com atresia de vias biliares (AVB) ($p = 0,034$). A biópsia hepática foi realizada em 63,6% no grupo I e 81,2% no grupo II, e todos com AVB tiveram seu diagnóstico confirmado por esse exame. No grupo II, 37,5% dos pacientes foram submetidos a transplante hepático e 25% a portoenterostomia por AVB. O óbito foi significativamente maior no grupo II ($p = 0,013$). Conclusão: Bom peso ao nascer, acolia fecal, colúria e hepatomegalia são mais frequentes na colestase extra-hepática. A avaliação laboratorial hepática não foi suficiente para diferenciar os grupos. O estudo histopatológico do fígado mostrou-se um método eficaz para o diagnóstico diferencial entre colestase intra e extra-hepática, dispensando outros exames como colangiografia e cintilografia de vias biliares. O encaminhamento para diagnóstico etiológico e tratamento dos pacientes com colestase neonatal foi realizado em fase avançada de doença.