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: Plaquetas E Risk Score Como Preditores De Varizes Esofágicas: Resultados De Duas Séries Pediátricas.

Autores: MARINA ROSSATO ADAMI; ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA; REGIANE APARECIDA NASCIMENTO BAPTISTA; EDUARDO GUIMARÃES DE ARAÚJO MOREIRA; ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES; PAULO FERNANDO SOUTO BITTENCOURT; CARLOS OSCAR KIELING; VANIA HIRAKATA; JORGE LUIS SANTOS; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA

Resumo: Objetivo: avaliar a contagem de plaquetas e o risk score como métodos não invasivos em predizer a presença de varizes esofágicas (VE) e de varizes esofágicas passíveis de tratamento endoscópico em pacientes com hipertensão portal (HP) intra-hepática. Métodos: 209 crianças provenientes de 2 séries pediátricas foram incluídas retrospectivamente no estudo. Pacientes com HP intra-hepática definida pela doença de base, sem história prévia de hemorragia digestiva submetidos à primeira esofagogastroduodenoscopia (EGD) para pesquisa de VE. Foi avaliado o tamanho das varizes (F1, F2 e F3: Sociedade Japonesa de hipertensão portal), além dos parâmetros: contagem de plaquetas; risk score proposto por Park et al. e classificação de Child-Pugh. Os desfechos utilizados foram: presença de VE e presença de VE passíveis de tratamento endoscópico (F2 e F3). Resultados: oitenta e nove (42,6%) crianças apresentavam VE, sendo 56 classificadas como F2 e F3. Média de idade 8,1 (± 5,09). 140 crianças foram classificadas como Child-Pugh A (67%). Os preditores não invasivos de VE testados foram: contagem de plaquetas (AUROC 0,80, IC 95% 0,75-0,87) ponto de corte 135 mil e risk score (AUROC 0,79, IC 95% 0,73-0,86) ponto de corte de -1,3. Contagem de plaquetas menor que 135.000: sensibilidade 73%, especificidade 79% VPN 68% e VPP 82% e risk score maior que -1,3: sensibilidade 83%, especificidade 69%, VPN 75% e VPP 78% para a presença de VE. Ao avaliarmos as varizes passíveis de tratamento endoscópico, contagem de plaquetas menor que 135.000 apresentou sensibilidade 71%, especificidade 57% VPN 84% e VPP 38% e risk score maior que -1,3: sensibilidade 84%, especificidade 47%, VPN 89% e VPP 37%. Conclusão: Plaquetas menores que 135 mil e risk score maior que -1.3 apresentaram-se como bons métodos diagnósticos. A estratificação por gravidade da doença, no entanto, talvez possa melhorar a acurácia dos testes e auxiliar na indicação de EGD.

http://www.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/15-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0262-plaquetas-e-risk-score-como-preditores-de-varizes-esofagicas.pdf