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: Alterações Estruturais Cardiológicas Em Paciente Com Atresia De Vias Biliares: Resultados Preliminares

Autores: CAMILA DA ROSA WITECK PEREIRA; FERNANDO PEREIRA SCHWENGBER; CARLOS OSCAR KIELING; JORGE LUIZ DOS SANTOS; MARINA ROSSATO ADAMI; ANAIS BACK DA SILVA; PATRICIA MARTINS MOURA BARRIOS; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA

Resumo: Objetivos A atresia biliar (AB) é a principal indicação de transplante hepático infantil. A cirrose secundária à doença apresenta repercussão sistêmica, incluindo órgãos nobres como o coração. O estudo visa estabelecer a prevalência de alterações estruturais nesses pacientes. Métodos Estudo transversal retrospectivo através da análise dos prontuários de crianças com AB, submetidas à ecocardiograma bidimensional (EB) no momento de entrada em lista de transplante e posteriormente submetidas a transplante hepático(TxH), no período de janeiro/2000-dezembro/2013.Excluídos: mal-formação cardíaca, tempo de realização de ecocardiograma e TxH> 20 meses. Resultados Incluídos 45 pacientes; 58% do gênero feminino; mediana de idade no momento de realização da EB = 1,1 anos (IIQ 25-75: 2,3-8,8), e da realização do TxH=1,7 anos (IIQ 25-75:1,2 - 4). Aproximadamente 49% dos pacientes estavam classificados como Child C, sendo a mediana do PELD, no momento da realização da ecografia= 12 (IIQ 25-75: 4-15). Resultados da EB: 91% dos pacientes apresentaram pelo menos uma das seguintes alterações estruturais: aumento do diâmetro da aorta (56%), aumento do volume do átrio esquerdo (42%), aumento do ventrículo esquerdo em fase diastólica (80%), aumento da espessura septal (60%). Todos os pacientes possuíam fração de ejeção dentro da normalidade(> 55%).A mediana de internação total em unidade de terapia intensiva (UTI) foi de 9 dias (IIQ 25-75: 7-13,5). Naqueles que não possuíam alteração ecocardiográfica essa mediana correspondeu a 8,5 dias. No primeiro mês pós-transplante, 15 pacientes evoluíram com hipertensão arterial sistêmica (HAS). Cardiotoxicidade relacionada ao imunossupressor não foi observada. Não houve diferença entre grupos com e sem alterações cardíacas estruturais no que se refere ao desenvolvimento de HAS pós-transplante (p>0,05). Conclusão: A prevalência de alterações estruturais cardíacas no grupo estudado foi alta e não observada relação significativa entre essas alterações e o desenvolvimento de HAS ou prolongamento da internação em UTI.

http://www.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/15-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0411-alteracoes-estruturais-cardiologicas-em-paciente.pdf