



Trabalhos Científicos

Título: Hemorragia Digestiva Alta Como Manifestação Inicial De Cirrose Hepatica Com Hipertensão Portal Em Criança Maior

Autores: GREYCE MARA RODRIGUES MEDEIROS; ARACELI RIBEIRO CAMPOS; LETÍCIA PEREIRA DE SOUZA; LAILA RIGOLIN FORTUNATO; GEISA NEUZA DE MIRANDA; MARIZA RODRIGUES DE FARIA; ERICA RODRIGUES MARIANO DE ALMEIDA REZENDE; TATYANA BORGES DA CUNHA

Resumo: Introdução: A hipertensão portal (HP) é uma das principais complicações das hepatopatias crônicas e sua expressão clínica, na forma de hemorragia digestiva alta (HAD) por varizes, constitui emergência. Descrição do caso: M.S.D., sexo masculino, 7 anos, previamente hígido, atendido em serviço de emergência, com quadro de hematêmese e melena. Ao exame, mucosas hipocoradas, abdomen globoso, circulação colateral, hepatoesplenomegalia. Na endoscopia digestiva alta, varizes esofágicas de grosso calibre, submetidas a ligadura elástica, e de fundo gástrico, sem sangramento ativo e gastropatia da HP acentuada. Na ultrassonografia, hepatopatia inespecífica, esplenomegalia, vesícula biliar de paredes espessadas e ascite. Ao doppler, fluxo portal hepatopetal e nas veias esplênicas e hepáticas preservados. Na avaliação hepática, aminotransferases elevadas e de síntese normais. Foram descartadas etiologias infecciosas e auto-imunes. O cobre sérico, ceruloplasmina e ferritina normais, fundo de olho sem alterações. O controle endoscópico mostrou ausência de sangramento e cordão calibroso, feito ligadura. A biópsia hepática evidenciou cirrose macronodular, sem etiologia definida. Discussão: A hipertensão portal é uma síndrome clínica caracterizada por aumento na pressão da veia porta com desvio do fluxo para circulação sistêmica e formação de varizes esofagogástricas. Em crianças, a maioria dos casos, correspondem a obstrução pré-hepática, com destaque para trombose de veia porta, com esplenomegalia silenciosa. A fibrose hepática congênita apresenta particularidades, com idade média ao diagnóstico de 3 a 10 anos. Os pacientes apresentam função hepatocelular normal, obstrução dos ramos intra-hepáticos e HP com sangramento digestivo. Outras patologias podem evoluir com HP. Na suspeita de cirrose, a biópsia hepática deve ser realizada. Na presença de HDA por varizes, a preocupação inicial é com a estabilidade hemodinâmica. A endoscopia tem caráter diagnóstico e terapêutico. Conclusão: A ruptura de varizes gastroesofágicas é causa comum de HAD em crianças com cirrose, sendo considerada uma emergência, requer medidas de suporte e controle do sangramento.