



Trabalhos Científicos

Título: Hemorragia Digestiva Alta Por Varizes De Esôfago Em Lactente Prematuro, Aos 69 Dias De Vida Com História De Cateterismo Umbilical E Internação Prolongada Em Unidade De Terapia Intensiva

Autores: REILA FREITAS SILVA; RAFAELA CAROLINA SARNÁGLIA CALIARI BISPO; ROBERTA PARANHOS FRAGOSO; MARISA BURICHE LIBERATO

Resumo: Introdução A trombose de porta é uma das causas mais comuns de hipertensão porta na infância e pode ocorrer após cateterismo umbilical. Sua apresentação clínica inicial costuma ser através de episódio de hemorragia digestiva em criança com passado mórbido e ou história de intervenção ao nascimento em geral decorrido algum tempo do evento. Relato R. F. J., masculino, RNPT/AIG/muito baixo peso ao nascer (1365G). Reanimação neonatal e uso de surfactante, intubação oro-traqueal e UTI neonatal por 90 dias. Ecocardiograma normal Cateterismo venoso umbilical por 04 dias e arterial por 01 dia.. Teste do pezinho ampliado normal. IRAS-POH, uso Oxacilina e amicacina por 07 dias. Aos 69 dias de vida apresentou hemorragia digestiva importante necessitando transfusões. EDA mostrou varizes de esôfago distal de pequeno calibre. US de abdome total com esplenomegalia e ascite moderadas. Após estabilização do quadro recebeu alta com encaminhamento para serviço ambulatorial de gastropediatria. Aos 4 meses e 20 dias IC 2 meses e 12 dias internada no HUCAM com ascite volumosa, circulação colateral, Fígado palpável a 2 cm RCD e esplenomegalia, Hernia umbilical e inguinal bilateral, hidrocele volumosa à direita. US de abdome que mostrou hepatopatia crônica, Sinais de Hipertensão portal. Esplenomegalia. Ascite moderada. Veia porta de calibre reduzido e com espessamento fibroso periportal. Artéria hepática com fluxo preservado, velocidades normais, com discreta elevação do índice de resistência. RNM sem alterações vasculares. Redução da ascite após furosemida e espironolactona (6,25 mg/dia). Função hepática, sorologias, eletroforese de proteína normais. Realizou biópsia Hepática aguardando resultado. Discussão Descrevemos um caso de hemorragia digestiva alta por varizes de esôfago secundária a hipertensão portal cujo único achado de imagem observado foi a estenose de veia porta. Conclusão A hipótese de trombose de porta deve ser considerada no caso relatado, com sinais de hipertensão portal e hemorragia digestiva precoce.