



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Falência Intestinal: 6 Anos De Experiência De Um Centro De Referência Em Gastroenterologia Pediátrica

Autores: Luiza Salgado Nader 1, Caroline Montagner Dias 1, Caroline Sales de Souza 1, Bruna da Rosa e Silva 1, Maria Helena Miranda Barreto 1, Soraya Viana Rezende 1, Maira Alexandra Duran Pacheco 1, Carolina Soares da Silva 1, Matias Epifanio 1, Vanessa Adriana Scheffer 1

Resumo: **Objetivo(s)** Descrever as características clínicas de crianças com FI em um centro brasileiro de referência de Gastroenterologia Pediátrica **Método** Estudo retrospectivo dos pacientes atendidos com FI de dezembro de 2012 a junho de 2018. **Resultados** Um percentual de 85% dos pacientes tiveram diagnóstico com menos de 3 meses de vida, sendo 52,4% do sexo feminino. Na nossa população de 21 pacientes com FI, a SIC foi a causa mais comum de FI, com 14 (66,6%) pacientes apresentando esta etiologia; destes, 6 (35,4%) apresentaram Volvo intestinal. Quatorze pacientes foram submetidos à ressecção intestinal; quatro permaneceram com 11-25% do comprimento do intestino esperado para a idade, e os outros 9 permaneceram com menos de 10% do comprimento esperado de intestino para a idade. A válvula íleocecal foi removida em 5 pacientes (36%). Autonomia intestinal foi obtida em 4 (19%) pacientes (mediana de 135 dias). A prevalência de óbitos foi de 53,8% em 2015, 18,1% em 2016 e 0% em 2017. A redução na mortalidade dos pacientes em comparativamente de 2018 com 2015 pode estar relacionada com uma melhora na assistência interdisciplinar na reabilitação intestinal. Três pacientes estão em acompanhamento com NP domiciliar e todos os pacientes em acompanhamento estão com nutrição adequada para a idade. Doença hepática associada a FI ocorreu em 9 (39%) dos pacientes. Outro objetivo do estudo foi avaliar a incidência de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter (ICSRC). De 2012 a 2015 a taxa de ICSRC foi de 8,2 infecções por 1000 dias de cateter e, a partir de 2016-2017, a taxa foi de 4,17 infecções por 1000 dias de cateter. A melhora da taxa de ICSRC a partir de 2016-2017 pode estar relacionada ao uso da Taurolidina como lock de cateter, o qual tem evidências mostrando a prevenção de ICSRC. **conclusão(ões)** A ICSRC com consequente óbito, consequentemente, ainda é um grande problema, mas a melhora da prevalência de morte e da taxa de infecção mostra que o treinamento da equipe interdisciplinar e o uso da taurolidina como lock de cateter podem melhorar os desfechos.