



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Análise Multivariada Dos Fatores Associados À Presença De Fluxo Biliar E À Sobrevida Após A Realização Da Portoenterostomia De Kasai Em Pacientes Com Atresia Biliar

Autores: Thais Costa Nascentes Queiroz 1, Alexandre Rodrigues Ferreira 1, Eleonora Druve Tavares Fagundes 1, Paula Vieira Texeira Vidigal 1, Sérgio Henrique Viegas Ladeira 1, David Campos Wanderley 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Avaliar, através de análise multivariada, os fatores prognósticos associados à presença de fluxo biliar e à sobrevida com fígado nativo após a realização da portoenterostomia de Kasai. Método Trata-se de estudo envolvendo pacientes com diagnóstico de AB, retrospectivo de 1979 a 2008 e prospectivo de 2009 a 2016. A amostra foi não probabilística, composta por 117 pacientes com AB submetidos à portoenterostomia e com material histológico adequado para avaliação. Realizou-se a análise uni e multivariada por regressão logística e foram eliminadas, passo a passo, as variáveis com maior valor de p até chegarmos no modelo final dos fatores intervenientes da presença de fluxo biliar. Avaliou-se a sobrevida através das curvas Kaplan-Meier e ajuste do modelo de Cox. Resultados A mediana de idade à cirurgia foi de 81 dias, sendo que 71/117 (60,7%) pacientes foram operados com menos de 90 dias de vida e 39 (33,3%) crianças obtiveram fluxo biliar. Idade cirúrgica, albumina, complicação pós-operatória, BASM (do inglês, biliary atresia structural malformation), arquitetura hepática, diâmetro do maior canalículo no porta hepatis e cirrose, segundo o escore de Ishak, foram as variáveis iniciais da análise multivariada. Idade à cirurgia maior que 90 dias de vida foi a única variável associada a ausência de drenagem biliar. A análise de sobrevida mostrou que as variáveis ausência de fluxo biliar ($p < 0,0001$), idade cirúrgica maior que 90 dias ($p = 0,035$) e presença de BASM ($p < 0,0001$), isoladamente, predizem morte ou necessidade de transplante hepático. Na análise multivariada, ausência de fluxo biliar ($p < 0,0001$ HR:6,25 [IC95% 3,19; 12,22]) e presença de BASM ($p = 0,014$ HR:2,16 [IC95% 1,17; 3,99]) mostraram-se associadas, com significância estatística, a menor sobrevida com fígado nativo. conclusão(ões) Idade cirúrgica maior que 90 dias foi identificada como fator de risco independente para ausência de fluxo biliar. Além disso, a presença de drenagem biliar e a ausência de malformações estruturais da atresia biliar são variáveis fundamentais para a maior sobrevida com fígado nativo.