



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Hepatite Auto Imune Em Crianças: Tratamento E Sobrevida Em Um Centro De Referência

Autores: Elizabeth balbi Elizabeth Balbi 1, Mariana Conti Sampaio schul 1, Daniele Pestana Daniele Pestana 1, Lucio Pacheco Lucio Pacheco 1, Thiago Belinha Thiago Belinha 1, Lucas Demetrio Lucas Demetrio 1, Vitor Vieira Vitor Vieira 1, Renato Toledo Renato Toledo 1, Lucio Auler Lucio Auler 1

Resumo: **Objetivo(s)** Hepatite auto imune (HAI) é caracterizada por achados histológicos de inflamação, autoanticorpos circulantes e níveis aumentados de imunoglobulina G. Pode ser dividida em tipo 1 e tipo 2 dependendo do autoanticorpo predominante ou “de novo” pós transplante hepático. Em centros referenciados o manejo clínico oferece opções terapêuticas mais amplas. **Objetivo:** Analisar retrospectivamente a série de pacientes pediátricos com HAI em um centro de transplante no Brasil considerando características clínicas, fatores preditivos de mortalidade e tratamentos. O período de análise foi de janeiro de 2015 até maio de 2018 **Método** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes no período de janeiro de 2015 até maio de 2018. **Resultados** No período foram identificadas 32 crianças e adolescentes com diagnóstico de HAI, com 84% (27) do sexo feminino. A idade média na apresentação foi de 11 anos e a média de transaminases foi acima de 20 vezes o limite superior de normalidade. Mais de 50% tinham coagulopatia (INR/plaquetas). 53% (17) dos pacientes tinham diagnóstico de cirrose na apresentação (USG/ elastografia em 6 pacientes) , sendo 2 pacientes com quadro fulminante. Foram realizados 9 transplantes em 8 pacientes (1 retransplante) nesse grupo (26%) e 1 paciente tinha diagnóstico de carcinoma hepatocelular confirmado no explante. Durante o seguimento tivemos 1 óbito pré transplante por hemorragia digestiva e 1 óbito pós retransplante por rejeição crônica. Dos 23 pacientes que sobreviveram sem transplante 18 estão em remissão completa e 5 em remissão parcial. 19 pacientes usam prednisona e azatioprina e 4 usam tacrolimus associado. Dos 7 pacientes vivos transplantados o corticóide foi mantido no esquema imunossupressor , além de tacrolimus e azatioprina ou micofenolato de sódio. **conclusão(ões)** Pacientes pediátricos referenciados para centros de transplante chegam com quadros mais avançados de fibrose ou indicação de transplante. A presença de coagulopatia contra indica a realização da biopsia pré tratamento e a elastografia pode se útil quando há melhora da atividade inflamatória. O uso de outras drogas imunossupressoras torna-se mais simples pela experiência com pacientes transplantados.