



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Da Profilaxia Primária E Secundária Endoscópica Em Pacientes Com Obstrução Extra-Hepática Da Veia Porta

Autores: Ana Paula Pereira de Oliveira 1, Thais Costa Nascentes Queiroz 1, Alexandre Rodrigues Ferreira 1, Eleonora Druve Tavares Fagundes 1, Gabriele Cristine Teixeira Bitencourt , Sérgio Henrique Viegas Ladeira 1, Thaisa Resende de Faria 1, Paula Andrade Oliveira 1, Letícia Maia Ferreira 1, Thiago Miquilito Pinto

Resumo: Objetivo(s) Avaliar os resultados da profilaxia endoscópica primária e secundária realizada em crianças com obstrução extra-hepática da veia porta (OEHPV). Método Foram coletados os dados clínicos e endoscópicos sobre a profilaxia primária e secundária: gênero, idade do início dos sintomas e do início da profilaxia, tempo de seguimento, método endoscópico realizado, erradicação das varizes de esôfago (VE), número de sessões para erradicar, recidiva das VE, episódios de hemorragia digestiva alta (HDA), presença de varizes gástricas (VG) e gastropatia da hipertensão porta (GHP) prévias e surgimento de VG e GHP. Foram excluídos da análise pacientes que tivessem alguma cirurgia para hipertensão porta prévia. Objetivo(s) Avaliar os resultados da profilaxia endoscópica primária e secundária realizada em crianças com obstrução extra-hepática da veia porta (OEHPV). Resultados Quatorze pacientes foram avaliados no grupo de profilaxia primária, sendo 57,1% do gênero masculino. A idade do início da profilaxia foi de 6,3 anos (3,6; 14,1) e o tempo de seguimento de 5,7 anos (DP+-3,1). Todos os pacientes foram submetidos a ligadura elástica. A erradicação das varizes ocorreu em 85,7%, com uma mediana de 3,5 sessões (2,0; 4,0). Houve recidiva das varizes em 41,7% e sangramento em 14,3%. Já o grupo da profilaxia secundária, teve 41 pacientes, sendo 51,2% do gênero feminino. A idade do início da profilaxia foi de 5,1 anos (2,4; 7,3) e o tempo de seguimento de 9,1 anos (DP+-5,8). Foram submetidos à escleroterapia 58,5% dos pacientes e o restante à ligadura. A erradicação das VE ocorreu em 90,2%, com uma mediana de 4,0 sessões (3,3; 6,0). Houve recidiva das VE em 45,9% e ressangramento em 34,1%. Dois pacientes precisaram de cirurgia de urgência de desconexão ázigo porta devido a quadro grave de HDA após início da profilaxia secundária com escleroterapia. Houve mudança no foco principal de sangramento, sendo que as VE eram a maioria antes do início da profilaxia (84,4%), seguidas pelas VG em 6,7%. Após a erradicação o ressangramento passou a ter como foco principal as VG em 47,2%, com as VE em apenas 8,3%. conclusão(ões) A profilaxia endoscópica demonstrou ter altas taxas de erradicação das VE, no entanto, com um número considerável de recidivas, o que indica uma necessidade de seguimento a longo prazo. A erradicação das VE não é garantia de ausência de novas HDA. Ocorre o aumento do sangramento de outros focos, como as VG ou GHP, uma vez que o problema de base, que é a hipertensão porta, não está resolvido, reforçando as recomendações mais recentes a favor da realização do shunt meso-Rex quando disponível.