



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Citomegalovirose Associada À Atresia De Vias Biliares Em Lactente Jovem: Relato De Caso.

Autores: Milena Lins de Cerqueira Porto 1, Georgia Lima de Paula 1

Resumo: Objetivo(s) descrever caso de citomegalovirose associado à atresia de vias biliares em lactente jovem. Método relato de caso baseado em revisão de prontuário. Resultados paciente sexo feminino, setenta e cinco dias de vida, atendida em ambulatório de pediatria com história de icterícia, colúria e acolia fecal há quinze dias. Nascida de parto cesáreo, gestação sem intercorrências, pré-natal adequado. Nasceu termo, peso adequado, perinatal também sem intercorrências. Na primeira consulta, tinha peso e estatura adequados, em aleitamento misto, estava icterica e com fígado de tamanho normal. Trazia hemograma normal e bilirrubina total aumentada, com predomínio da fração direta. Solicitada investigação para infecções congênicas (TORCHS) e bioquímica hepática, além de ultrassonografia(USG) de abdome. Retornou com USG normal, alterações de fosfatase alcalina e coagulograma, além de IgM positiva para citomegalovírus(CMV). Paciente foi internada, recebeu vitamina K, ganciclovir e ácido ursodesoxicólico. Houve melhora inicial significativa da icterícia e dos exames laboratoriais, porém persistia com acolia fecal intermitente. Ao fim do ganciclovir, porém, evoluiu com nova piora clínica e laboratorial, razão por que foi realizada biópsia hepática guiada por USG (que persistia normal). A biópsia foi compatível com atresia de vias biliares e, na indisponibilidade de colangiorressonância naquele momento, a cirurgia pediátrica optou por realizar laparotomia exploradora e nova biópsia. Todavia, o achado cirúrgico foi compatível com atresia de vias biliares, com extensa fibrose, impossibilitando a portoenterostomia de Kasai. Paciente, então, listada para transplante hepático, porém evoluiu a óbito antes do mesmo, devido à sepse. conclusão(ões) O diagnóstico da atresia de vias biliares no caso da paciente parece ter sido retardado por sua melhora clínica e laboratorial inicial, após tratamento específico da citomegalovirose, além de duas USG normais. Ressalta-se, no entanto, a evolução atípica de acolia intermitente apesar de melhora de outros sinais, além do fato de USG ser exame útil na triagem de atresia, porém nem sempre capaz de excluir o diagnóstico. Este relato visa a alertar quanto à possibilidade de atresia associada à infecção por CMV, de modo a se tentar afastá-la, principalmente quando evolução atípica: se passado o tempo hábil à realização da cirurgia de Kasai, todas as crianças acometidas por atresia de vias biliares evoluirão a óbito, na ausência de transplante hepático.