



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Evolução Ponderal De Um Lactente Submetido A Transplante Hepático: Um Relato De Caso

Autores: Danile Leal Barreto Sampaio 1, Rafaella Cajaiba Cruz Martioli 1, Manuela Lázaro Massara 1, Érika Suiter 1, Ariane Nadolskis Severine 1

Resumo: Objetivo(s) Relatar o caso de um lactente hepatopata submetido a transplante hepático que recebeu fórmula infantil hipercalórica e hiperproteica durante a internação. Método Trata-se do relato de caso de um lactente com diagnóstico clínico de Atresia de Vias Biliares (AVBH), internado para transplante hepático. Os dados foram coletados em prontuário eletrônico, logo após a alta do paciente, em março de 2018. A avaliação nutricional foi realizada a partir dos indicadores antropométricos peso/estatura (P/E), estatura/idade (E/I) e peso/idade (P/I), de acordo com as curvas de crescimento da OMS, 2006. Resultados Lactente, sexo masculino, com diagnóstico prévio de AVBH, submetido a transplante hepático, tendo o pai como doador. Nascido pré-termo, com 34 semanas gestacionais, 2,2kg e 47cm. Na admissão, a idade corrigida foi de 11 meses. No período pré-transplante recebeu fórmula infantil hidrolisada e alimentação complementar, com papa principal batida e purês de frutas. Foi classificado como eutrófico (P/A= 0,16) com déficit grave de peso (P/I= -4,61) e de estatura para idade (E/I= -7,14). Não possuía ascite e/ou edema, conforme descrito em prontuário. Logo após a realização do transplante cursou com perda ponderal de 0,805Kg devido inapetência e diarreia. No 4ª dia pós transplante, foi prescrito 120ml de fórmula infantil hipercalórica e hiperproteica, 04 vezes/dia, via oral, com densidade calórica de 1,0Kcal/ml e 2,6g de proteína/100ml, intercalado com fórmula infantil hidrolisada. O paciente apresentou boa aceitação e evoluiu com ganho ponderal de 445g em 5 dias (89g/dia). Quanto aos exames bioquímicos da internação, a Hemoglobina (Hb) foi de 7,7g/dL, o Hematócrito (Ht) de 22,2% e a Creatinina conclusão(ões) Após introdução da fórmula hipercalórica e hiperproteica foi observada melhora da aceitação alimentar com reflexo positivo no estado nutricional, avaliado a partir do ganho de peso satisfatório para idade (>11g/dia, segundo Chumlea, 1991). Os parâmetros bioquímicos, assim como o estado geral do paciente também melhoraram, refletindo na alta hospitalar antes do período esperado pela equipe médica. A otimização da terapia nutricional nestes pacientes parece ser de fundamental importância na rápida recuperação clínica e antropométrica, ocasionando em menor tempo de permanência hospitalar.