



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Portal Secundária A Estenose Congênita Da Veia Porta Com Aneurisma Sacular Adjacente Corrigida Cirurgicamente: Relato De Caso Em Criança

Autores: Rafaella Queiroz Marques Mendonça 1, Maria Inez Machado Fernandes 1, Thais de Mello Tieghi 1, Izabel Amélia Tiburtino Chaves Oliveira 1, Sara Reis Teixeira 1, Mateus Andrade 1, Fabio Antonio Percim Volpe 1, Lucas Moretti Monsignore 1, Regina Sawamura 1

Resumo: Objetivo(s) Relatar caso de hipertensão portal secundária a estenose congênita da veia porta (VPo) com aneurisma sacular adjacente corrigida cirurgicamente. Método Relato do caso Resultados Caso: Paciente, masculino, iniciou acompanhamento com 11 meses com quadro de febre há 3 dias, irritabilidade e distensão abdominal, associados a episódios de hematêmese e melena. Exame: BEG, pálido, hidratado, anictérico, afebril, P:10kg (p50), E:75cm (p50). Abdômen: fígado 1,5cm LHC, parenquimatoso, baço 6cm RCE. Restante sem anormalidades. Exames laboratoriais (entrada): HB=6g/dL; GB= 4600; Plaquetas=90.000; TGO=36U/l; TGP=28U/l; PT=3,7g/dL; Alb=2,5g/dL; BT=1,55mg/dL; BD=0,22mg/dL; INR=1,5. EDA: varizes esofágicas de médio calibre, realizado escleroterapia. Biópsia hepática sem alterações significativas. Levantado hipótese de Hipertensão portal idiopática congênita, realizado acompanhamento ambulatorial. Durante seguimento, realizadas mais 11 endoscopias (3 escleroterapias), com erradicação das varizes. Em US abdominal seriado observado dilatação progressiva do ramo esquerdo da VPo (compatível com aneurisma) e fluxo turbilhonado de alta velocidade. Aventada hipótese de fístula arteriovenosa e realizado angiografia. Angiografia: VPo tortuosa com estreitamento crítico seguido de acentuada dilatação a jusante, envolvendo sua bifurcação, ausência de fístulas ou malformações arteriovenosas. Submetido à correção cirúrgica (Rex-shunt) aos 12 anos, sem intercorrências. Paciente mantendo-se assintomático desde então. US controle pós-cirúrgico: fígado sem alterações, Rex-Shunt pérvio, ramos portais com fluxo habitual, área de dilatação compatível com aneurisma sacular em regressão. EDA: ausência de varizes esofágicas. conclusão(ões) Trata-se de um paciente com estenose da VPo, de origem provavelmente congênita, que evolutivamente por fluxo turbulento local desenvolveu aneurisma da veia porta (VPo) a jusante. Este tipo de aneurisma representa uma entidade vascular rara, cuja abordagem ainda não está padronizada. A indicação cirúrgica ocorre em 20% dos casos, reservada para casos complicados por ruptura, trombose ou manutenção de sintomas hepáticos. A morbimortalidade pós-cirúrgica é alta, requerendo abordagem complexa e multidisciplinar em centros hepatobiliares terciários. Em casos selecionados, para evitar complicações a longo prazo, decorrentes da hipertensão portal, as derivações porto-sistêmicas, podem ser indicadas, e se o parênquima hepático for normal, o MesoRex bypass pode oferecer cura para esses pacientes.