



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Prevalência, Incidência E Evolução Das Varizes De Esôfago Em Crianças E Adolescentes Cirróticos

Autores: José Ricardo Borém Lopes 1, Cristiana Danielle Guimarães Melo 1, Jayne Rodrigues Santos 1, Eleonora Druve Tavares Fagundes 1, Paulo Fernando Souto Bittencourt 1, José Andrade Franco Neto 1,1, Simone Diniz Carvalho 1, Alexandre Rodrigues Ferreira 1

Resumo: Objetivo(s) Avaliar a prevalência de varizes esofagianas (VE) em pacientes cirróticos pediátricos que nunca apresentaram um episódio de hemorragia digestiva alta (HDA); avaliar a incidência do aparecimento e da progressão de VE; verificar se os intervalos propostos para rastreamento de VE são seguros. Método Estudo descritivo, observacional, com 152 pacientes pediátricos cirróticos acompanhados de janeiro de 2004 a fevereiro de 2018. Foi feita a análise da prevalência, do surgimento e da progressão das VE. Resultados A prevalência de VE à primeira endoscopia digestiva alta (EDA) foi de 46.7%, sendo que 13.8% já apresentavam calibre médio ou grosso. Na 2ª EDA houve surgimento de VE e/ou varize gástrica (VG) em 21 (29.57 %) dos 71 pacientes que não apresentavam varizes previamente. Entre os 45 pacientes que apresentavam VE de fino calibre à 1ª EDA, 11 (24.44%) progrediram para VE de médio ou grosso calibre ou VG. O intervalo entre as endoscopias apresentou mediana de 2.15 anos para os pacientes sem VE e mediana de 1,06 anos para os pacientes com VE de fino calibre. Houveram 71 pacientes que realizaram a 3ª EDA, desses, 33 pacientes sem VE à 2ª EDA, houve 2 casos (6%) de surgimento de VE, enquanto, dos 38 pacientes que apresentavam VE de fino calibre, 7 (18.42%) progrediram para VE de médio ou grosso calibre e/ou VG. Na 4ª EDA, 20 pacientes sem VE na terceira sendo que 6 (30%) evoluíram com VE e/ou VG. Entre os 28 com VE de fino calibre, 4 pacientes (14.28%) progrediram para VE de médio calibre ou VG. Houve apenas 04 episódios de HDA (2,6%), distribuídos nas seguintes etiologias: 2 casos com deficiência de alfa-1-antitripsina, 1 caso de hepatite autoimune (HAI) e 1 caso de cirrose criptogênica. Todos apresentaram VE de fino calibre antes do episódio de HDA. Dois casos ocorreram após a primeira EDA, um após a quarta e um após segunda. O tempo médio entre a EDA e o sangramento foi de 5,25 meses. Não houve diferença estatística na progressão quando analisado os dois diagnósticos mais prevalentes. Na atresia de vias biliares as porcentagens de progressão foram: 30,55%, 9,09% e 30,7% para a segunda, terceira e quarta EDA respectivamente. Na HAI as porcentagens de progressão foram: 25% (p=0,307), 8,69% (p=0,96) e 12,5% (p=0,368) respectivamente. A mediana de acompanhamento foi de 2,16 anos/paciente. conclusão(ões) Parece ser seguro e efetivo manter o intervalo para rastreamento de VE preconizado para adultos no consenso de Baveno VI também na população de pacientes pediátricos cirróticos.