17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

## Trabalhos Científicos

**Título:** Shunt Arterio-Portossistêmico Em Um Paciente Com Síndrome De Down ? Relato De Caso

**Autores:** Fernanda Maso Stranguetti 1, Iara Ferreira Lopes 1, Lucas Rocha Alvarenga 1, Roberta Vacari de Alcântara 1, Maria Ângela Bellomo Brandão 1, Gabriel Hessel 1

**Resumo:** Objetivo(s) A síndrome de Down (SD) é uma desordem cromossômica bastante estudada e relativamente frequente. Pode estar associada à diversas malformações, sendo as cardiopatias congênitas as mais frequentes. As anomalias vasculares afetando a circulação portal são raras. O objetivo desse relato é descrever um caso de shunt arterio-portossistêmico descoberto de forma incidental em um paciente com síndrome de Down. Método Coleta e análise de dados contidos em prontuário. Resultados Menina de um ano com SD. Antecedente de RN termo e sepse neonatal precoce com necessidade de cateterização umbilical. Evoluiu com colestase neonatal e, na investigação dessa condição, foi evidenciada malformação vascular hepática. Feito angiotomografia de abdome: veia hepática média tem calibre aumentado e apresenta comunicação com o ramo esquerdo da veia porta através de vaso dilatado arciforme, tortuoso, que comunica ambas. Há entre ambas um ducto venoso patente e no local uma formação vascular dilatada sacular que mede cerca de 12 mm de diâmetro e se projeta para a região do segmento hepático III. Há ainda um vaso arciforme que comunica o ramo portal esquerdo com a veia hepática esquerda e tem calibre de 3 mm. A veia porta é pélvica e no tronco principal tem calibre de 5,5 mm. Ao Doppler o sentido do fluxo é hepato-petal. A artéria hepática tem calibre normal e apresenta um ramo esquerdo com comunicação na região do ducto venoso, levando a fluxo de padrão fistuloso. A veia cava inferior é fina no nível abaixo das hepáticas (calibre de 4mm) e dilata após receber as veias supra-hepáticas (calibre 10mm). O quadro é compatível com shunt arterio-portossistêmico. Dosada amônia sérica: 82 mmol/L (valor normal 16-60). O caso permanece em investigação para síndrome hepatopulmonar. conclusão(ões) O espectro de anomalias congênitas da circulação porto-umbilical inclui shunts arterioportal, ausência da veia porta intra-hepática, transformação cavernomatosa da veia porta, ausência do ducto venoso, variz da veia umbilical e veia porta pré-duodenal ou duplicada. Embora rara, essas anomalias podem estar subestimadas porque em alguns casos é assintomática ou oligossintomática. Esse caso ilustra uma forma aparentemente assintomática que foi descoberta de forma incidental. A hiperamonemia pode prejudicar as aquisições do desenvolvimento e deve ser considerada na decisão do tipo de tratamento a ser instituído.