



# 17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

## Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

### Trabalhos Científicos

**Título:** Preditores Clínicos E Laboratoriais Da Sobrevida Com Fígado Nativo Em Crianças E Adolescentes Com Hepatite Autoimune

**Autores:** GILDA PORTA 1,2, Elisa de Carvalho 3,4, Jorge Luiz Santos 5, Jorge Gama 5, Cristian Victoria Borges 1,2, Renata B. Seixas 3,4, Alexandre Rodrigues Ferreira 7, Themis Reverbel Silveira 8, Luciana Rodrigues Silva 9, Irene Kazue Miura 1,2, Eleonora Druve Fagundes 7, Maria Angela Bellomo Brandão 10, Regina Sawamura 11, Sandra Maria Vieira 12, Melina Melere 8, Cibele Dantas Ferreira 9, Marise E. Marsillac 13, Marcia Angelica Valadares 14, Daniela Gois Meneses 15, Mariana de Paula 17, Juliana Ramalho Vasconcelos 16, Cristina Targa Ferreira 8, Jussara Maia 18

**Resumo:** Resumo Objetivo(s) O presente estudo teve como objetivo avaliar os preditores clínicos e laboratoriais da sobrevida com fígado nativo (SFN) em crianças e adolescentes com hepatite autoimune (HAI), avaliando os desfechos transplante hepático (TxH) e o óbito. Método Trata-se de uma série de casos, que incluiu 828 pacientes com HAI [742 (89,6%) HAI-1 e 86 (10,4%) HAI-2] com idade = 18 anos. Os dados foram obtidos de prontuários médicos Resultados Óbito ou TxH foram 3,2 vezes maiores em pacientes com HAI-1. Insuficiência hepática foi associada com uma chance 1,7 vezes maior de óbito ou TxH. A chance de TxH e óbito foi 4,71 e 3 vezes maior em pacientes com hepatite fulminante e insuficiência hepática, respectivamente, e 4,4 vezes maior em pacientes com colangite autoimune esclerosante. A chance de TxH foi reduzida em 3% com o aumento de uma unidade na ALT e o óbito foi reduzido em 2% e 1% com aumento de uma unidade de ALT e AST, respectivamente. A chance de óbito ou TxH aumentou 4% com aumento de 1mg/dL de BT e 6% com aumento de 1 mg/dL de DB. Valores mais altos de albumina e plaquetas foram associados com maior SFN. A chance de óbito ou TxH foi 1,73 vezes maior em pacientes com cirrose. A ausência de remissão foi correlacionada com uma chance 14 vezes maior de TxH. conclusão(ões) A HAI-1, insuficiência hepática, hepatite fulminante, colangite autoimune esclerosante, bilirrubina total e direta elevadas, IgM e a presença de cirrose hepática diminuíram a SFN em crianças e adolescentes. Níveis elevados de AST, ALT, albumina, plaquetas, C3, IgG e/ou globulina e remissão da doença foram correlacionados com uma redução no TxH e/ou óbito.