

## Trabalhos Científicos

**Título:** Crianças Com Dispepsia Não Ulcerosa Associada Ao *Helicobacter Pylori* Não Apresentam Anemia Ferropriva: Estudo Observacional Retrospectivo.

**Autores:** JESSIKA ALVES DE SOUSA COSTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA,), JULIA FERREIRA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU), ANDREA CATHERINE QUIROZ GAMARRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA,), MARIANA BUENO XAVIER E SILVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA,), MARY DE ASSIS CARVALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA, DIVISÃO), JULIANA TEDESCO DIAS (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA,), DEBORA AVELLANEDA PENATTI (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA,), NILTON CARLOS MACHADO (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA, FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA,)

**Resumo:** Introdução. *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é um bacilo com capacidade de colonização gástrica, promovendo manifestações digestivas (como dispepsia) e extradigestivas. Conhecimentos sobre sua participação no desenvolvimento de anemia ferropriva (AF), especialmente na infância, permanecem limitados e controversos. Uma metanálise de estudos observacionais mostrou que a erradicação da bactéria melhorou a hemoglobina e a ferritina, mas não significativamente. Não encontramos publicação comparando indicadores hematimétricos entre crianças com Dor Abdominal Crônica (DAC) com dispepsia por *H. pylori* (GastriteHp) e Esofagite de Refluxo (ER) e sem Dispepsia como na Síndrome do Intestino Irritável (SII). Objetivo. Comparar parâmetros hematimétricos e a prevalência de anemia em crianças/adolescentes com GastriteHp, ER e SII. Avaliar se a infecção por *H. pylori* contribui para AF. Método: Estudo observacional, retrospectivo, unicêntrico incluindo casos consecutivos de crianças/adolescentes encaminhados para avaliação de DAC em um Ambulatório terciário de Gastroenterologia Pediátrica. Foram avaliados 307 crianças/adolescentes (da mesma área geográfica) atendidos entre janeiro/2006 e dezembro/2016, sendo GastriteHp (154, 50%), ER (41, 14%) e SII (112, 36%). Resultados. Não houve diferença para variáveis sociodemográficas entre os três grupos. Idade de início da dor, da primeira consulta e a proporção de dor epigástrica foram maiores na GastriteHp. Estas tiveram mais náusea/vômito e anorexia comparadas à SII. Não houve diferença estatisticamente significativa para variáveis hematimétricas, exceto para maior proporção de VCM (<77) na ER em comparação à GastriteHp. Seis crianças (<2%) tiveram anemia, sendo 05 <11 anos e 01 >12 anos. Conclusões. A população estudada teve baixa prevalência de anemia e, possivelmente, por ser homogênea em caracteres sociodemográficos, os fatores de risco para AF não foram importantes. Sintomas clínicos não foram capazes de diferenciar parâmetros hematimétricos. Assim, as controvérsias quanto à associação entre GastriteHp e AF podem ser oriundas de diferenças em tipos de estudo, populações, idades e condição da infecção (que poderia ser concomitante à AF).