

## Trabalhos Científicos

**Título:** Insuficiência Hepática Aguda Neonatal Secundária A Shunt Portossistêmico

**Autores:** THAISA WECKERLIN MENDES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), DEYDSON RENNAN ALVES SOARES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), GABRIELA DE ARAUJO CORAZZA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), LETICIA AMALIA DE FREITAS SANTANA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), AMAURY PAULO WAACK JUNIOR (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), ROBERTTA KELLY MARQUES FERREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), LUCAS MORETTI MONSIGNORE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), DANIEL GIANANTE ABUD (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), REGINA SAWAMURA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO), MARIA INEZ MACHADO FERNANDES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO)

**Resumo:** Introdução Shunts portossistêmicos são anormalidades vasculares raras, onde o sangue do sistema porta drena diretamente para uma veia sistêmica. São malformações decorrentes de insulto no período embrionário. Sua prevalência é pouco conhecida e sua apresentação clínica é variável, desde pacientes assintomáticos a, disfunções hepáticas, incluindo, raramente, insuficiência hepática aguda (IHA). Relatamos caso de paciente prematuro com shunt portossistêmico, que evoluiu com IHA no terceiro dia de vida, tratado com sucesso com fechamento endovascular por radiointervenção. Descrição do caso Paciente do sexo masculino, atualmente com dez meses de idade, evoluiu a partir do primeiro dia de vida com colestase neonatal e insuficiência hepática. História de pré-natal sem alterações e pais não consanguíneos. Realizada investigação para infecções congênitas, EIM e painel genético para colestase dentro da normalidade. Ultrassom doppler abdominal demonstrou shunt portossistêmico, confirmado por colangiorressonância. Foi submetido à embolização dos shunts portossistêmicos por radiointervenção, através de acesso pela veia intraesplênica, com sucesso. Discussão Os shunts podem ser extra-hepáticos (malformação de Abernethy), sendo classificados em shunts completos ou parciais ou intra-hepáticos, que são comunicações entre a veia porta intra-hepática e as veia hepáticas ou cava inferior. O quadro clínico é variável, sendo colestase o sintoma mais comum no período neonatal e a IHA rara. O ultrassom é um exame não invasivo que pode demonstrar achados sugestivos de shunts portossistêmicos. O princípio de tratamento é a interrupção da comunicação vascular anormal, podendo ser realizada por intervenção cirúrgica, radiológica ou transplante hepático, a depender do tipo de shunt. Conclusão As anomalias anatômicas vasculares devem fazer parte da investigação etiológicas da colestase neonatal e da insuficiência hepática. Com o desenvolvimento das técnicas da radiointervenção e do transplante hepático pediátrico poderá ocorrer redução da morbimortalidade e melhora da qualidade de vida dos pacientes com estes diagnósticos, visto que complicações como encefalopatia hepática, hipertensão pulmonar e tumores hepáticos têm sido descritas.