



Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Da Hemorragia Digestiva Alta Em Crianças E Adolescentes Com Hipertensão Porta Em Um Centro De Referência

Autores: MARIA CAROLINA FERES DE LIMA ROCHA GAMA (UFMG), ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES (UFMG), ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA (UFMG), THAÍS COSTA NASCENTES QUEIROZ (UFMG), ADRIANA TEIXEIRA RODRIGUES (UFMG), LUIZA CAROLINE VIEIRA (UFMG)

Resumo: Objetivo: descrever a abordagem hospitalar da hemorragia digestiva alta (HDA) em crianças e adolescentes com hipertensão porta (HP) em um centro de referência. Métodos: estudo retrospectivo de 1990 a 2021. Foi pesquisada nos prontuários a abordagem hospitalar da HDA, incluindo medicações e tratamento endoscópico. Resultados: 86 pacientes apresentaram 174 episódios de HDA (58,1% do sexo feminino), a idade média no primeiro episódio de sangramento foi $5,6 \pm 4,1$ anos. 51,2% dos pacientes tinham obstrução extra-hepática de veia porta (OEHVP) e 48,8% eram cirróticos (47,6% atresia biliar). O tempo de admissão hospitalar foi de até 24 horas após o início do sangramento em 73%. A endoscopia digestiva foi realizada em até 24 horas em 46,5% dos episódios e 28,2% entre 24 e 48 horas. Foram observadas varizes de médio e grosso calibres em 54%, manchas vermelhas em 29,9%, varizes gástricas em 60,3%, gastropatia da HP em 77,6%. Os principais sítios de hemorragia foram varizes esofágicas (64,9%) e varizes gástricas (27%). Em 63,8% não foi identificado sangramento ativo durante a endoscopia. Terapia endoscópica foi realizada em 165 (94,8%) dos episódios (81,6% escleroterapia, 13,2% ligadura elástica). Infusão de octreotide foi iniciada em 64,9% (dose media de $1,2 \pm 0,6$ mcg/kg/hora) com duração de $3,8 \pm 3,0$ dias. Protetor gástrico foi prescrito em 83,3% e antibioticoterapia profilática em 50,6% do casos, sendo mais utilizado nos cirróticos (63,8%). Hemotransfusão foi necessária em 70,1%. Em 40 episódios houve necessidade de internação no CTI (23%), com média de $6,0 \pm 4,8$ dias sem diferença entre os grupos cirrótico e OEHVP. O tempo médio de internação foi de $10,0 \pm 11,2$ dias. 23,5% necessitaram de suporte ventilatório (12,6% ventilação mecânica e 10,9% oxigenoterapia por cateter nasal ou máscara). Conclusão: HDA é complicaçao importante em pacientes com HP, demandando hospitalização muitas vezes prolongada e abordagem sistematizada e cuidadosa.