

Trabalhos Científicos

Título: Características Clínicas E Laboratoriais De Crianças Com Síndrome Hepatopulmonar Em Um Centro De Referência Brasileiro

Autores: LETÍCIA DRUMOND ALBERTO (HC-UFG), THAÍS COSTA NASCENTES QUEIROZ (HC-UFG), ADRIANA TEIXEIRA RODRIGUES (HC-UFG), ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES (HC-UFG), ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA (HC-UFG)

Resumo: Objetivo: Avaliar características clínicas, laboratoriais e evolutivas de crianças com síndrome hepatopulmonar (SHP), definida como hipoxemia (gradiente alvéolo-arterial de oxigênio 8805, 15mmHg) causada por dilatações vasculares intrapulmonares no contexto de doença hepática, hipertensão porta (HP) ou shunts portossistêmicos congênitos. Métodos: Estudo retrospectivo, observacional, no qual características clínicas e laboratoriais de 11 crianças com HP e SHP foram revisadas. Resultados: Nove (81,8%) pacientes eram do sexo feminino. A mediana de idade ao diagnóstico da SHP foi 9,3 anos. Oito (72,7%) eram cirróticos e 3 (27,3%) não cirróticos, sendo as doenças de base: hepatite autoimune (18,2%), atresia biliar (18,2%), colangite esclerosante primária (18,2%), cirrose criptogênica (18,2%), trombose de veia porta (18,2%) e fibrose hepática congênita (9%). A mediana de tempo entre o diagnóstico da hepatopatia e da SHP foi 5,1 anos. Ao diagnóstico da SHP a saturação de oxigênio média foi 88% e a pressão parcial de oxigênio (PaO₂) média foi 58,9mmHg. Cinco pacientes tiveram SHP moderada (PaO₂ 60-79mmHg), 2 graves (PaO₂ 50-59) e 3 muito graves (PaO₂<50). Em 1 caso não foi possível recuperar o valor da PaO₂ em prontuário. Clinicamente 72,7% apresentavam baqueteamento digital, 27,3% eritema palmar, 36,3% cianose, 36,3% dispnéia, 81,8% varizes esofágicas e 54,5% hemorragia digestiva prévia. Três pacientes receberam transplante hepático, dos quais 2 faleceram, sendo um na primeira semana e outro mais de 12 meses após o transplante. Oito sobrevivem, dos quais 5 usam oxigênio domiciliar e aguardam transplante. Um paciente perdeu seguimento. A hemoglobina média ao diagnóstico da doença de base foi 11mg/dl e ao diagnóstico da SHP foi 14,2mg/dl. Conclusão: A SHP é uma complicação pulmonar da hipertensão porta pouco estudada na pediatria e descrever o perfil de pacientes bem como os dados clínicos mais prevalentes é importante para caracterizar esse grupo. Estudos com casuísticas maiores são necessários para análises de maior relevância estatística.