



## 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 (OEHP) 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 octreotida foi iniciada em 64,9% (dose média 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% dos 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 OEHP. 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% oxigenioterapia por cateter nasal ou máscara). Conclusão: HDA é complicação importante em pacientes com HP, demandando hospitalização muitas vezes prolongada e abordagem sistematizada e cuidadosa.