



## 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  $8805, 15\text{mmHg}$ ) 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 ( $\text{PaO}_2$ ) média foi  $58,9\text{mmHg}$ . Cinco pacientes tiveram SHP moderada ( $\text{PaO}_2$  60-79mmHg), 2 graves ( $\text{PaO}_2$  50-59) e 3 muito graves ( $\text{PaO}_2 < 50$ ). Em 1 caso não foi possível recuperar o valor da  $\text{PaO}_2$  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  $11\text{mg/dl}$  e ao diagnóstico da SHP foi  $14,2\text{mg/dl}$ . 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.