

Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Do Diâmetro Da Bainha Do Nervo Óptico Em Pacientes Pediátricos Com Insuficiência Hepática Aguda

Autores: BEATRIZ KELLY OLIVEIRA SILVA (USP), MICHELE LUGLIO (USP), ARTUR FIGUEIREDO DELGADO (USP), ANA CRISTINA AUON TANNURI (USP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (USP)

Resumo: Introdução: A encefalopatia hepática (EH) é um achado cardinal para a falência hepática aguda em adultos enquanto em crianças a EH não é uniforme e, quando presente, pode ser tardiamente diagnosticada. Sendo assim, o uso de uma monitorização neurológica multimodal para identificação precoce de sinais de EH e edema cerebral vem ganhando força. A monitorização invasiva da pressão intracraniana (PIC) segue sendo o padrão-ouro, porém está relacionado com maiores riscos. Assim, os métodos não invasivos vem cada vez sendo mais estudados em crianças, sobretudo o diâmetro da bainha do nervo óptico (DBNO) aferido por ultrassonografia.
Objetivos: Avaliar a medida do diâmetro da bainha do nervo óptico com ultrassonografia em pacientes pediátricos com falência hepática aguda internados em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e descrever sua relação com graus de EH, sinais de hipertensão intracraniana (HIC), razão normatizada internacional (RNI), amônia sérica e desfechos na UTIP.
Metodologia: Avaliação prospectiva de pacientes internados UTIP com diagnóstico de insuficiência hepática aguda de outubro a março de 2024 com realização de forma seriada de medida de DBNO e avaliação laboratorial (transaminases, amônia, INR e sódio sérico) e clínica (escala West Haven para EH, escala de coma de Glasgow e sinais clínicos de HIC - bradicardia, hipertensão, anisocoria) nos primeiros 3 dias e internação. Foram descritos dados demográficos, etiológicos, laboratoriais e desfechos da internação em UTIP.
Resultados: Foram avaliados 6 pacientes no período descrito, 50% do sexo feminino, com média de idade de 119 meses. Destes, 4 pacientes (67%) eram previamente hígidos, e 2 (33%) apresentava o diagnóstico de doença falciforme, ambos tendo a dengue como causa da insuficiência hepática. O diagnóstico de EH através de critérios clínicos foram preenchidos em 4 pacientes (67%), sendo 2 (33%) com graus I ou II e 2 (33%) com graus III e IV. Pacientes com EH grau III e IV tiveram variação da medida de DBNO de acordo com valor de referência para faixa etária de 22% a 40% e níveis de amônia que variaram de 771 a 801 $\mu\text{mol/L}$ enquanto os pacientes com graus I e II e aqueles com EH ausentes mantiveram a medida dentro dos valores de normalidade e níveis de amônia inferiores a 100 $\mu\text{mol/L}$. Não foram evidenciados sinais clínicos de HIC na amostra. Ambos os pacientes com EH grave necessitam de terapia renal substitutiva (TRS) e foram submetidos a transplante hepático, tendo 1 deles (17%) evoluído a óbito.
Conclusão: Na população avaliada, pacientes com grau mais elevado de EH e aqueles com diagnóstico de base de doença falciforme apresentaram pior desfecho com necessidade TRS devido a hiperamonemia e evolução com transplante hepático. O DBNO apresentou aumento com relação aos valores de normalidade para faixa etária naqueles com graus mais elevados de EH e nível sérico de amônia, mesmo na ausência de sinais de HIC, mostrando-se uma ferramenta útil para avaliação e acompanhamento desses pacientes com risco de desfecho desfavorável.