



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
2º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
Pediátrico
São Luís - MA

05 A 07 DE
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



Trabalhos Científicos

Título: Colelitíase Pediátrica E Fatores Associados À Colecistectomia

Autores: KARYNE JORDÃO (UNICAMP), MATHEUS GUEDES- SILVA (UNICAMP), GABRIEL HESSEL (UNICAMP), ROBERTO M YAMADA (UNICAMP), JOAQUIM MURRAY BUSTORFF -SILVA (UNICAMP), ADRIANA M ALVES DE TOMMASO (UNICAMP), ROBERTA V DE ALCÂNTARA (UNICAMP), MARIA ANGELA BELLOMO-BRANDÃO (UNICAMP)

Resumo: A literatura sobre colelitíase pediátrica é limitada, apesar do aumento nos diagnósticos, e não há protocolos bem definidos específicos para diagnóstico e tratamento adequados em crianças. "Avaliar as características clínicas, laboratoriais e os resultados de casos de colelitíase pediátrica e identificar os fatores associados à colecistectomia." estudo retrospectivo de uma série de casos envolvendo pacientes tratados em um serviço terciário com diagnóstico de colelitíase, confirmado por exame de ultrassom realizado em nossa instituição de maio de 2007 a março de 2021. Foram avaliados perfis clínicos e laboratoriais, comorbidades, exames realizados, procedimentos e evolução do paciente durante o acompanhamento clínico. Os pacientes foram divididos em dois grupos: Grupo NC, não foram submetidos à colecistectomia, e Grupo C, submetidos à colecistectomia. "Trinta e cinco pacientes incluídos, sendo 18/35 (51%) do sexo feminino, média de idade ao diagnóstico de 8 anos e 5 meses e mediana de 8 anos e 6 meses (DP+ 5,5 anos). O sintoma mais frequente foi dor abdominal 24/35 (68,5%). O diagnóstico de colelitíase dos pacientes assintomáticos foi realizado em exames de ultrassonografia, sendo 2 de rotina e 5 em decorrência da presença de comorbidades. Dos 35 casos, 33 seguiram em acompanhamento, 12 do Grupo NC foram tratados de forma expectante enquanto 21 foram submetidos à colecistectomia laparoscópica eletiva (Grupo C), com idade média de 11 anos e 3 meses. A presença de comorbidades aumentando os riscos do procedimento (5), idade menor do que 1 ano (4) e ausência de sintomas durante o acompanhamento (3) foram determinantes para a não realização da colecistectomia. Dos 35 pacientes atendidos, 21 (60%) possuíam algum tipo de comorbidade, sendo as mais frequentes as doenças hepáticas crônicas (5), hipotireoidismo (4), a obesidade (3) e a fibrose cística (2). Houve diferença estatisticamente significativa entre os Grupos C e NC no sintoma dor abdominal ($p=0.04$). Não foram observadas diferenças entre os grupos: sexo, presença de comorbidades, icterícia, febre, AST, ALT, GGT, bilirrubina total, duração dos sintomas, tempo de acompanhamento e idade no diagnóstico. Dentre os pacientes que foram submetidos a colecistectomia, nenhum teve intercorrência intraoperatória ou a necessidade de uma nova abordagem. Não observamos complicações ao longo do acompanhamento no Grupo NC, que foi de 1 ano e 7 meses. Algumas condições foram determinantes para a não realização da colecistectomia, incluindo doença hepática crônica, o que fez com que a presença de icterícia nesses pacientes fosse observada em ambos os grupos. Pacientes assintomáticos também foram acompanhados clinicamente sem cirurgia e não apresentaram complicações durante o tempo de acompanhamento.