



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
1º 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: Colangite Esclerosante Secundária Do Paciente Crítico Após Correção De Cardiopatia Congênita - Cultura De Líquido Biliar Positiva: Dois Relatos De Caso

Autores: CAMILA OLIVEIRA HANSEN (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP), ANDRESSA CAROLINA DE OLIVEIRA MUNDIM (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP), BRUNA FREITAS CAVALCANTI (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP), MARIA TEREZA GALVÃO GUIOTTI DE CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP), RAFAELLA KAREN SOUSA MONTERLEI (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP)

Resumo: A colangite esclerosante secundária do paciente crítico (CES-PC) decorre, dentre outros fatores, de isquemia da via biliar e colonização bacteriana que levam a mudanças biliares destrutivas. Evolui frequentemente com colangites de repetição e o tratamento definitivo é o transplante hepático. Na CES-PC existem perfis microbiológicos distintos na bile, sendo difícil tratar esses micro-organismos. "CASO 1: Paciente com cardiopatia congênita (CIV + coarctação da aorta) fez cirurgia cardíaca com tempo de circulação extracorpórea (CEC) prolongado. No pós-operatório teve sepse e colestase. Realizou colangiorressonância, que mostrou múltiplas obliterações entremeadas por focos de ectasias das vias biliares intra-hepáticas, compatível com CES-PC. Foram excluídas outras causas de colestase e hepatopatia crônica. Apresentou múltiplos episódios de colangite, em um deles foi repetida a colangiorressonância: acentuada dilatação, espessamento e irregularidades parietais das vias biliares intra-hepáticas, com segmentos intercalados de dilatação e estenose significativa no colédoco proximal. Cirurgia pediátrica (CIPE) indicou passagem de dreno transparietohepático, e a drenagem da via biliar teve cultura positiva para *Pseudomonas multi R*. No último episódio de colangite, isolados *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Escherichia coli*, *Stenotrophomonas maltophilia* e *Candida tropicalis*. Paciente encaminhada para transplante hepático. CASO 2: Paciente com síndrome de ALCAPA (miocardiopatia dilatada com insuficiência mitral importante e dilatação de átrio esquerdo), foi submetida à cirurgia de correção da cardiopatia, com tempo prolongado de CEC e evoluiu com colestase no pós-operatório tardio. Realizou colangiorressonância: múltiplas estenoses de curto segmento sequenciais e irregularidades nas vias biliares intra-hepáticas difusas, intercaladas por lobulações (aspecto de 'colar de contas'), achado compatível com CES-PC. Foram excluídas outras causas de colestase e hepatopatia crônica. Teve episódio de colangite aguda, sendo indicada pela CIPE a passagem de dreno transparietohepático, e a drenagem da via biliar teve cultura positiva para *Candida albicans*. ""Anormalidades estruturais na via biliar geram alto risco de colangite. O tratamento envolve, além de eventual drenagem biliar, antimicrobianos empíricos. Porém, a identificação do patógeno é de suma importância na CES-PC, que geralmente cursa com colangites refratárias. A hemocultura é negativa em mais de 50% dos casos. Dessa forma, a análise da bile parece razoável. Estudo prévio avaliou a microbiologia da bile na CES-PC, sendo *Enterococcus spp* e *Candida albicans* os patógenos mais frequentes. O *Enterococcus faecium* tem importância clínica por sua resistência antimicrobiana, aumentando o risco de seleção, colonização e infecção. Pacientes com CES-PC podem se beneficiar da realização de cultura do líquido biliar durante episódios de colangite para direcionamento da terapia antimicrobiana.