



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Alerta Amarelo: A Importância Do Diagnóstico Precoce Da Avbeh

Autores: MARINA HARO CHICARELI CARRARI (UNIFESP); ANA BEATRIZ ROCHA GABRIEL (UNIFESP); CAMILA MARQUES DE VALOIS LANZARIN (UNIFESP); LEONARDO CAMARGO (UNIFESP); MILENA RIBEIRO MACITELLI (UNIFESP); NATALIA OLIVEIRA E SILVA (UNIFESP); MAISSARA OBARA VENTURIERI (UNIFESP); CARINA SANTOS RIOS (UNIFESP); REGINA HELENA GUEDES DA MOTTA MATTAR (UNIFESP); RAMIRO ANTERO DE AZEVEDO (UNIFESP)

Resumo: Colestase pela elevação dos níveis séricos conjugada da bilirrubina, é uma condição rara, mas potencialmente grave que indica disfunção hepatobiliar. A detecção precoce da colestase e em tempo oportuno levam ao sucesso do tratamento. A colestase constitui a principal manifestação da doença hepatobiliar, com uma incidência de 1:2.500 nascidos. O foco da abordagem é a diferenciação entre a colestase intra-hepática e extra-hepática. De acordo com a diretriz da Sociedade Norte-Americana para Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica e do Ministério da Saúde do Brasil (Alerta amarelo), qualquer bebê com icterícia às 2 semanas de idade deve ser investigado para colestase pela mensuração dos níveis de bilirrubina sérica. O perfil da Atresia de Vias Biliares Extra-Hepáticas (AVBEH) é em geral: recém-nascido de termo, peso ao nascimento adequado à idade gestacional, boa progressão ponderal e fezes despigmentadas. Levantamos os prontuários de março de 2009 a maio de 2013, que passaram em primeira consulta em ambulatório de Hepatologia Pediátrica de Centro de Referência. Dos 438 prontuários, 75 tinham como motivo do encaminhamento colestase neonatal. A mediana oscilou entre 30 a 60 dias de vida. Para o pediatra, o diagnóstico diferencial da icterícia neonatal é uma verdadeira luta contra o tempo; com o reconhecimento precoce da hiperbilirrubinemia direta do recém-nascido e o seu encaminhamento urgente para um centro de referência terciária. A partir daí, cabe ao hepatologista o diagnóstico frente às diversas causas de colestase intra e extra-hepáticas. A AVBEH quando diagnosticada em tempo hábil, aumenta a sobrevida com o fígado nativo, o ideal seria que a portoenteroanastomose à Kasai seja feita até 60 dias de vida. A cirurgia realizada até os 45 dias de vida, a chance de transplante é de 6% até a adolescência. Por isso, torna-se vital a atenção as icterícias persistentes no período neonatal e a intervenção precoce.