



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



Trabalhos Científicos

Título: Colestase Neonatal Em Prematuro E A Importância Do Diagnóstico Diferencial

Autores: FERNANDA BRESCIANI (UCPEL); EDUARDA ROVERE GRILL (UCPEL); FERNANDA SCHMOELLER BARTH (UCPEL); LUIZA HELENA VINHOLES SIQUEIRA NOVAES (UCPEL); SAMARA PICCOLI (UCPEL)

Resumo: Introdução: A icterícia colestática pode se manifestar precocemente no período neonatal ou no lactente até três meses de idade. O recém-nascido, em especial o prematuro, tem predisposição à colestase (hipercoleremia fisiológica) em virtude da imaturidade hepática relativa ao metabolismo dos ácidos biliares. Descrição do caso: RN nascido de parto cesáreo com 31 semanas e 4 dias, peso 1700g, sexo masculino, interna na UTI neonatal ao nascimento. Mãe com 35 anos, grupo sanguíneo O +, gesta quatro, sendo dois partos cesáreos e 2 abortos, diabética e hipertensa. Sorologias para toxoplasmose IgG e IgM negativos, VDRL negativo e Anti- HIV negativo. RN recebeu surfactante pulmonar, permanecendo em ventilação mecânica, e dois esquemas de antibióticos para septicemia. Também recebeu nutrição parenteral por 5 dias, quando foi suspensa, devido ao aumento nos níveis de bilirrubina direta, que persistiu por aproximadamente 40 dias. Os exames laboratoriais constataram distúrbio de coagulação e plaquetopenia persistentes. Realizada transfusão de plasma e plaquetas, prescrito vitamina K, com melhora clínica. Sorologias para STORCH negativas. Com 39 dias de vida realizou-se ultrassonografia abdominal que identificou imagem hiperecogênica irregular em fígado. A tomografia computadorizada de abdome evidenciou imagem hiperdensa no fígado e a cintilografia descartou hipótese de atresia de vias biliares. Recebeu alta hospitalar com 67 dias de vida após quadro clínico estável. Discussão: Na investigação da colestase neonatal, o principal objetivo é estabelecer diagnóstico precoce e iniciar tratamento adequado, para evitar a evolução da doença. O desafio diagnóstico na abordagem RN com colestase dá-se em virtude da variedade de afecções extra e intra-hepáticas que se expressam, clinicamente, de forma indistinta com icterícia por hiperbilirrubinemia direta. Conclusão: A colestase neonatal continua sendo um desafio para os pediatras. Nem sempre a definição etiológica é possível num curto período de tempo.