



Trabalhos Científicos

Título: Atresia Biliar - Relato De Caso

Autores: CAMILA DIAS RODRIGUES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); MARCUS VINÍCIUS SILVA FERREIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); JOÃO MARCOS IBHAHIM DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); BRUNO RITCHELY DA SILVA SOARES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); GUILHERME MEDEIROS DE SOUZA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); JOÃO PEDRO ABRAHÃO NICOLETTI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); MARCELO ALENCAR DA FONSÊCA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); MATHEUS GONÇALVES MAIA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); LUCIANA DE FREITAS VELLOSO MONTE (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA); JOSÉ TENÓRIO DE ALMEIDA NETO (HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL)

Resumo: Introdução: A icterícia causada pela hiperbilirrubinemia indireta é comum no período neonatal e na maioria das vezes é fisiológica, já a elevação da bilirrubina direta indica uma doença hepática potencialmente grave. Descrição do Caso: Lactente do sexo feminino com quadro progressivo de icterícia iniciado aos sete dias de vida, com hipocolia fecal e colúria, sem intercorrências gestacionais/perinatais. Após os dois meses de vida foi encaminhada ao centro de referência em Hepatologia para abordagem diagnóstica e terapêutica da colestase. Apresentava icterícia, hepatomegalia e exames laboratoriais com hiperbilirrubinemia direta, elevação de TGO/TGP e de enzimas canaliculares. A ultrassonografia abdominal evidenciou hepatoesplenomegalia, parênquima heterogêneo, imagem triangular hiperecogênica no hilo hepático e vesícula biliar não visualizada. A cintilografia hepática e de vias biliares evidenciou boa extração hepática, sem progressão para as vias biliares. A biópsia hepática foi sugestiva de colestase com padrão obstrutivo sendo a paciente submetida a laparotomia exploradora com colangiografia intra-operatória diagnosticando-se atresia biliar (AB) e realizada a portoenterostomia aos dois meses e 28 dias de vida. Apesar do tratamento, evoluiu com insuficiência hepática progressiva, tendo indicação de transplante hepático já aos seis meses de idade. Evoluiu com instabilidade clínica, colangite, peritonite, sepse e encefalopatia hepática, culminando no óbito aos oito meses, apesar da conduta terapêutica adequada. Discussão: A AB consiste na obliteração completa de parte ou da totalidade das vias biliares extra-hepáticas. Esse caso teve um desfecho grave e desfavorável, a despeito do tratamento instituído. A suspeição clínica e o encaminhamento tardios ao centro de referência, juntamente com uma doença grave, podem ter influenciado. Conclusão: É essencial que o pediatra identifique casos patológicos de hiperbilirrubinemia neonatal e inicie investigação precocemente. Os casos de colestase por AB precisam de abordagem específica antes dos 60 dias de vida. A idade do início do tratamento é um dos determinantes do prognóstico desses bebês.