



Trabalhos Científicos

Título: Colestase Neonatal E Algumas Possibilidades Diagnósticas

Autores: MARILIA COSTA COELHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ANA CRISTINA VIEIRA DE MELO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ALINE VASCONCELOS DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), NATHÁLIA DIÓGENES FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JANÓLIA FERREIRA DA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JÉSSICA CARVALHO FELIPE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA CLARA AIRES DE SOUZA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), BÁRBARA MONITCHELLY FERNANDES CHAVES DE FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA EUGÊNIA BARROS CHAGAS BASTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), POLIANA MOTA XAVIER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), CLEMENTINO MONTEIRO DE FARIA QUINTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), RENATA JORDANYA MONTEIRO CAVALCANTE BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ALLANA CLARICE FIQUEROA CORTEZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES)

Resumo: Introdução: A colestase neonatal, caracterizada por hiperbilirrubinemia com bilirrubina conjugada maior que 2mg/dL ou 20 do total, é causada por obstruções tratadas cirurgicamente ou hepatopatias de abordagem clínica. O prognóstico varia com a doença, podendo evoluir para insuficiência hepática. Descrição do caso: Lactente, sexo feminino, três meses, em aleitamento materno exclusivo, é encaminhada à gastroenterologia para investigação de colestase neonatal. Acompanhante referia icterícia desde o primeiro dia de vida, mas recebeu alta em 48 horas sem exames. Na primeira consulta, foi orientado banho de sol. Aos trinta dias de vida, evoluiu com febre e acolia fecal, sendo encaminhada a um serviço terciário para investigação. Além de antibioticoterapia, foi realizada biopsia hepática que apresentou aspectos histológicos que favorecem o diagnóstico de deficiência de alfa-1-antitripsina. Gestação sem intercorrências, GIIPIAI, parto vaginal, termo, APGAR 9/9, AIG. Não recebeu teste do pezinho. Ao exame, além da icterícia, apresenta regular estado geral, atraso no desenvolvimento neuro-motor (ADNM), sopro sistólico em foco mitral, fígado levemente endurecido à 6 cm do rebordo costal D e hérnia umbilical. No decorrer do seguimento, criança evolui com magreza, xerodermia e hipotonia acentuada. Apresentou sorologias para TORCH negativas, teste do suor normal, dosagem de alfa-1-antitripsina normal e análise da sergipina 1 com genótipo PiMM. Ao se investigar hipotireoidismo congênito (HC), apresentou TSH49.000 e T4l zero, sendo iniciada levotiroxina e encaminhada a endocrinologia, com melhora significativa do quadro clínico logo em seguida. Discussão: O HC muitas vezes é assintomático, por isso faz parte das doenças investigadas no teste do pezinho. No entanto, quando sintomático, manifesta-se, muitas vezes, com colestase neonatal. O pediatra geral e, até mesmo, o hepatologista precisam, portanto, lembrar de investigar essa possibilidade diagnóstica nesses casos, evitando complicações, como baixa estatura e ADNM. Conclusão: O HC precisa ser investigado precocemente em crianças com colestase neonatal, evitando suas complicações e sequelas.