



Trabalhos Científicos

Título: Shunt Meso-Rex, Experiência De Um Centro De Referência

Autores: CAROLINE MONTAGNER DIAS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), SORAYA VIANA REZENDE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MARIA HELENA MIRANDA BARRETO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MAIRA ALEXANDRA DURAN PACHECO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), BRUNA DA ROSA E SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), JAQUELINE MAFFEZZOLLI DA LUZ BORDIN (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CAROLINA RAMOS DOS REIS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), BETINA MEAZZA OLIVEIRA SOUZA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), VANESSA ADRIANA SCHEEFFER (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CÍNTIA STEINHAUS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MATIAS EPIFANIO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CAROLINA SOARES DA SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CRISTINE SUZANA TREIN (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), MELINA UTZ MELERE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CRISTINA TARGA FERREIRA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

Resumo: Introdução Obstrução extra-hepática de veia porta (OEHV) é uma importante causa de hipertensão portal (HP) em crianças. As causas mais comuns de OEHV são onfalite pós cateterização da veia umbilical, sepse, trombofilias e hepatopatia crônica, sendo desconhecida em até 50 dos casos. Objetivos Descrever a experiência de shunt meso-Rex em um centro de referência em hepatologia pediátrica. Metodologia Estudo retrospectivo de crianças com OEHV, que foram operadas por um cirurgião internacional experiente em shunt Rex, entre 2018 e 2019. Resultados Foram incluídos dez pacientes com OEHV, entre 2 e 17 anos. Em 6 pacientes, a provável causa foi cateterismo umbilical, 3 idiopáticos e 1 por trombofilia. Todos tinham sinais de HP, esplenomegalia volumosa e varizes esofágicas. Oito tiveram hemorragia digestiva alta (HDA) e 4 ascite. Todos possuíam anatomia favorável em portografia. Histologicamente, 6 pacientes apresentavam fibrose portal leve e 1 fibrose septal. Oito pacientes realizaram shunt Rex, apenas 2 pacientes necessitaram shunt esplenorrenal, por não ter refluxo de sangue nos ramos intra-hepáticos. A média de internação foi 12 dias, sendo 6 em UTI. Os pacientes receberam anticoagulação com clopidogrel por 6 meses após o procedimento, exceto a paciente com trombofilia que recebeu varfarina. Atualmente, todos os pacientes estão clinicamente estáveis, sem novos episódios de HDA, sem ascite. Discussão No último consenso de Baveno, o shunt Rex tornou-se o tratamento definitivo para OEHV. É um procedimento anatômico e fisiológico que alivia a HP ao restabelecer o fluxo venoso da mesentérica superior para o fígado, através da veia hepática esquerda (VHE). Outros shunts também aliviam sangramento varicoso, mas o meso-Rex é melhor por aliviar esplenomegalia e trazer benefícios metabólicos, sendo o único shunt curativo. Conclusões O shunt Rex é possível de ser realizado mesmo em crianças com OEHV secundária à cateterização umbilical, sendo capaz de reduzir a morbimortalidade desses pacientes.