



## Trabalhos Científicos

**Título:** Manejo Da Polipose Adenomatosa Em Pediatria

**Autores:** ANA PAULA MATZENBACHER VILLE (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE), LETICIA STASZCZAK (FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE)

**Resumo:** Introdução: A polipose adenomatosa familiar (PAF) é resultado da perda de função do gene supressor de tumores (APC) e caracteriza-se pelo aparecimento de múltiplos adenomas colorretais. Apresenta risco próximo a 100% ao longo da vida de câncer colorretal. Objetivo: Revisar as recomendações atuais para manejo de PAF na população pediátrica. Métodos: Revisão de literatura realizada através de pesquisa de artigos em bases científicas online. Resultados: Na PAF clássica recomenda-se a colectomia, com vigilância endoscópica e polipectomia das lesões detectadas. Colonoscopia de vigilância é necessária a partir dos dez anos de idade. Sugere-se que a vigilância ocorra antes do desenvolvimento dos sintomas, o que reduz a incidência de câncer colorretal. As diretrizes da National Comprehensive Cancer Network (NCCN) para pacientes assintomáticos com uma mutação conhecida da APC recomendam sigmoidoscopia ou colonoscopia a cada 12 meses, com idades entre 10 e 15 anos, permitindo a detecção precoce. Se houverem sintomas (hematoquezia), história familiar de doença agressiva ou mutação genética agressiva deve-se considerar o início da vigilância mais precoce. A idade média de encaminhamento para colectomia na PAF é de 15 anos. Embora a carga de pólio seja um dos principais determinantes para encaminhamentos para colectomia, existe fraco consenso sobre a idade ideal, carga de pólio indicando necessidade de colectomia, medidas quimiopreventivas e procedimento cirúrgico ideal. Estudo realizado mostra que a colectomia profilática para PAF resulta em bons resultados cirúrgicos a longo prazo. Outro estudo mostrou que o micofenolato de mofetil e o tacrolimus inibiram sinergicamente a proliferação de uma linha celular de adenocarcinoma do cólon humano e intereriram na expansão da proliferação de criptas do cólon no pólio. Conclusão: Para os pacientes portadores de PAF clássica, recomenda-se colonoscopia anual, com início da puberdade. Pode ser necessária colectomia profilática. Ressalta-se a importância do aconselhamento genético aos pacientes de PAF.