



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Colestática E Colelitíase Em Lactente Jovem – Relato De Caso

**Autores:** LOUISE ANDRADE GARBOGGINI (UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LORENA ALVES SANTOS (UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), MARCELA DE SÁ GOUVEIA (UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), VANESSA CAMPOS DUARTE (UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), TAINARA QUEIROZ OLIVEIRA (UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Colelitíase na infância era um diagnóstico considerado raro, porém atualmente tal entidade apresenta-se em crescente. Sua etiologia depende da faixa etária acometida, sendo nos lactentes multifatoriais. RELATO DE CASO: Recém-nascido pré-termo tardio devido a descolamento prematuro de placenta. Pré-natal incompleto. Bebê nasceu em morte aparente, com necessidade de manobras de reanimação neonatal e apresentou crises convulsivas precoces. Coursou com aumento de bilirrubina direta sendo iniciada investigação para colestase. Afastadas atresia de vias biliares, infecções, erros metabólicos e fibrose cística. Apresentou piora clínica por dois quadros sépticos, com ciclos de antibioticoterapia. Necessitou de nutrição parenteral por onze dias. Em ultrassonografias, observou-se evolução de lama biliar, dilatação do hepatocolédoco e colelitíase. Melhorou da colestase aos dois meses de vida e realizou colecistectomia aos três meses, sem intercorrências. DISCUSSÃO: Nos últimos anos, tem se observado aumento do diagnóstico de colelitíase na infância, sobretudo pelo amplo uso dos métodos de imagem. A sua etiologia apresenta distinção em cada faixa etária. Nos lactentes é multifatorial, tendo como fatores predisponentes: prematuridade, sepse, nutrição parenteral, malformações de vias biliares, antibioticoterapia. Associado a esses fatores, a imaturidade da circulação entero-hepática também influencia na fisiopatologia da composição dos cálculos biliares. A clínica no lactente geralmente é inespecífica, tendo como principal sintoma a icterícia colestática. O diagnóstico é realizado através da ultrassonografia. Entre as principais complicações temos coledocolitíase, colangite, colecistite, pancreatite aguda. Ainda não existem consensos para o tratamento da colelitíase na pediatria. Atualmente a tomada de decisão se baseia na classificação de colelitíase sintomática, como foi o caso descrito, e a colelitíase assintomática. Na sintomática é indicada colecistectomia. A assintomática é realizada tratamento conservador, devido a alta prevalência de resolução espontânea do cálculo. CONCLUSÃO: Necessita-se de mais estudos relacionados a esta patologia na faixa etária pediátrica. É possível inferir que a etiologia, patogenia, clínica e terapêutica são peculiares neste grupo.