



Trabalhos Científicos

Título: Colangite Esclerosante Pós Síndrome Hemolítico-Urêmica Na Pediatria: Relato De Caso.

Autores: NATHALIA VIZEU KLAUTAU DE AMORIM (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO (HSPM)), MÁRCIA FERNANDA GOMES CASTELO BRANCO (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), TICIANA GOMES CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), MICHELE ZABA FIAME (HOSPITAL INFANTIL CÂNDIDO FONTOURA), NATÁLIA BIANCHINI BONINI (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO (HSPM)), ISABELA MORALES COZETO (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO (HSPM)), MARIA AUGUSTA RIBEIRO MATTEDI (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO (HSPM)), PAULA SANTANA MARRA (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO (HSPM)), CAMILA MENDONÇA LOPES (HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO (HSPM))

Resumo: Introdução: A colangite esclerosante consiste em uma inflamação que gera estreitamento dos ductos biliares e pode ser causada por quadros infecciosos como a síndrome hemolítico-urêmica (SHU). O presente relato de caso descreve um quadro de colangite esclerosante secundário à SHU. Relato de caso: Paciente, sexo masculino, 1 ano, com história de febre e diarreia com muco. Evoluiu com desidratação, anúria e choque hipovolêmico sendo internado em unidade de terapia intensiva (UTI). Apresentou rebaixamento do nível de consciência, necessitando de intubação orotraqueal, drogas vasoativas e antibioticoterapia. Foi diagnosticado com síndrome hemolítico-urêmica (SHU), sendo necessária diálise peritoneal. Evoluiu com melhora da insuficiência renal, entretanto, desenvolveu icterícia e sangramento gastrointestinal, com alteração laboratorial da função hepática e enzimas canaliculares, além de piora do estado geral. Foi avaliado pela hepatologia pediátrica que aventou a hipótese de isquemia de vias biliares secundária à SHU, levando à colangite esclerosante. Iniciou tratamento com Ursacol, evoluindo com melhora do quadro de disfunção hepática. Contudo, manteve-se hipoativo, sugerindo possibilidade de encefalopatia hepática. Dessa forma, paciente apresentou melhora clínica, com recuperação de função renal, mantendo alteração da função hepática e discreto déficit neurológico na alta hospitalar. Discussão: A colangite esclerosante secundária caracteriza-se por estenoses focais e dilatações dos ductos biliares, podendo ser associada à infecção. A síndrome hemolítico-urêmica (SHU) é uma entidade clínica definida pela tríade: anemia hemolítica, trombocitopenia e lesão renal aguda. Nesta patologia, foram descritos casos de microangiopatia trombótica, principalmente no cérebro, coração e rins. No caso em questão, observou-se acometimento de vias biliares, levando a quadro icterico, sendo diagnosticado como colangite esclerosante secundária à SHU. Conclusão: Dessa forma, é importante observar a evolução inesperada de um quadro de SHU na faixa etária pediátrica, onde houve como complicação a colangite esclerosante pós infecciosa, gerando sequelas neurológicas. Então, observa-se a importância deste relato para a prática clínica.