

Trabalhos Científicos

Título: Sepses e Complicações Hepáticas Em Lactente Com Cardiopatia Congênita: Relato De Caso

Autores: MAGALI ANA DAMITIO (HUAP/UFF), LUDMILA XAVIER PEREIRA LOPES (HUAP/UFF), CAROLINA AMORIM RIBEIRO (HUAP/UFF), APRISCLA MENDES COSTA (HUAP/UFF), GABRIELA DE AZEVEDO ROSESTOLATO SOARES (HUAP/UFF), TAIANE MENDONÇA CAMARGO (HUAP/UFF), ISABELLA LOILA LIMA (HUAP/UFF), IZABELLA DOS SANTOS GOMES (HUAP/UFF), SYLMARA LIBERTIS MACHADO PACHECO (HUAP/UFF), LÍVIA LUCAS LIMA (HUAP/UFF)

Resumo: A colestase pode ser desencadeada por diferentes condições, sendo a congestão hepática causada por insuficiência cardíaca direita (ICD) uma causa comum em pacientes cardiopatas congênitos que apresentam sepsis. Lactente, 1 ano e 7 meses, portadora de Trissomia do 21 e defeito do septo atrioventricular total (DSAVT), ficou internada em CTI pediátrico aos 4 meses devido a quadro de sepsis de foco pulmonar, apresentando descompensação da cardiopatia, com necessidade de ventilação mecânica (VM) e acesso venoso profundo em veia femoral, além de aminas e múltiplos esquemas antibióticos, evoluindo com disfunção hepática e colestase. Após estabilização hemodinâmica e encontrando-se em ar ambiente, foi transferida para enfermagem, ainda icterícia (BD 20 mg/dL), sendo iniciado tratamento com ácido ursodesoxicólico, com melhora lenta da colestase. Dois meses depois, foi submetida à correção cirúrgica da cardiopatia. A criança, após alta, não compareceu às consultas de retorno conforme recomendado, retornando um ano depois, quando foi detectado esplenomegalia e icterícia leve. Realizada angiotomografia que evidenciou fígado de tamanho reduzido com áreas de fibrose, além de trombose de veia porta (TVP) e transformação cavernomatosa. Foi realizada a investigação para trombofilias, contudo os resultados foram negativos. A sepsis induz um estado pró-inflamatório e reduz a perfusão tecidual, podendo progredir para choque e evoluir com alterações metabólicas e hemodinâmicas, sendo o fígado um dos principais órgãos afetados. Nossa paciente, além de desenvolver choque séptico com necessidade de VM, apresentava cardiopatia congênita que evoluiu para ICD e levou à congestão hepática, agravando a lesão hepática e precipitando a colestase. A paciente exibiu todos os fatores da tríade de Virchow durante o quadro de sepsis: o choque séptico, contribuindo a um estado pró-trombótico e de hipercoagulabilidade, e a ICD e a congestão hepática, provocando um aumento da pressão no sistema porta, com estase sanguínea e lesão endotelial, todos fatores trombogênicos. Um ano depois, sinais de hepatopatia crônica são sugeridos em exame de imagem: fibrose hepática, trombose de veia porta e sinais de hipertensão portal. Mesmo diante da presença de múltiplas condições que favorecem a formação de trombos, é essencial investigar trombofilias e outras condições predisponentes à trombose. Essa abordagem permite um manejo terapêutico mais direcionado, visando não apenas o tratamento imediato, mas também a prevenção de recidivas. A colestase é comumente observada em pacientes com cardiopatias congênitas que desenvolvem sepsis, sendo de suma importância a vigilância clínica e o manejo adequado para mitigar complicações graves como a TVP. Esta condição, embora rara na pediatria, pode levar a complicações significativas, como hipertensão portal, enfatizando a necessidade de investigação precoce e tratamento eficaz para melhorar os desfechos dos pacientes afetados.