

AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DA CIRROSE HEPÁTICA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Palavras-Chave: CIRROSE HEPÁTICA, ATRESIA BILIAR, TRANSPLANTE HEPÁTICO

Autores(as):

TIAGO PESSOLO DOS SANTOS, FCM – UNICAMP

Prof. Dr. GABRIEL HESSEL, FCM - UNICAMP

Profª. Drª. ROBERTA VACARI DE ALCÂNTARA, FCM - UNICAMP

KARYNE SUMICO DE LIMA UYENO JORDÃO, FCM - UNICAMP

Profª. Drª. MARIA ANGELA BELLOMO BRANDÃO (orientadora), FCM - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A cirrose hepática em pacientes pediátricos é entendida como manifestação aguda e final de uma série de doenças. É um comprometimento da histoarquitetura do parênquima hepático que leva ao prejuízo funcional do órgão pela substituição do tecido normal por tecido fibrótico. A atresia biliar constitui uma das principais causas que levam ao comprometimento do fígado nessa faixa etária. Junto com ela, doença de Wilson e hepatites autoimunes também representam um fator de risco para o início do processo de fibrose no fígado. As complicações da cirrose hepática incluem déficits nutricionais, entendidos como determinantes nesse período do desenvolvimento infantojuvenil, ascites e peritonites, hipertensão portal, síndrome hepatopulmonar e síndrome hepatorenal que se manifestam das mais variadas formas. O transplante hepático corresponde, ainda, ao melhor tratamento para crianças e jovens. Contudo, apesar de a técnica cirúrgica ser comumente empregada no Brasil, problemas envolvendo a disponibilidade de doadores dificultam a resolução de tais complicações indesejadas.

No ano de 2002, foram estabelecidos escores (PELD/MELD) que se propunham a medir a gravidade da hepatopatia em pacientes com algum grau de comprometimento hepático, estabelecendo critérios que ajudassem a determinar indivíduos com prioridade para receber um transplante hepático e assim, evitar que os quadros se tornassem avançados, implicando em um menor número de intercorrências da cirrose.

METODOLOGIA:

No Foi avaliada uma série de casos através da análise de prontuários de ácientes pediátricos (0-18 anos) com diagnóstico de cirrose hepática atendidos no Ambulatório de Pediatria do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC - Unicamp) entre os anos de 2001 a 2022. Foram analisados tanto prontuários digitais quanto prontuários digitalizados, referentes ao período em que o serviço ainda não dispunha do sistema digital.

Os dados obtidos foram: sexo; idade. diagnóstico da hepatopatia; resultados de exames de imagens e laboratoriais que indicassem a presença de complicações relacionadas à hepatopatia crônica; data em que foi realizado o transplante de fígado e se o doador foi cadáveris ou o transplante ocorreu na modalidade intervivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Foi encontrada uma série de 85 casos, com a maior parte sendo do sexo feminino, de modo que a atresia de vias biliares (AVB) foi a principal etiologia da doença hepática (63,5%) dos casos pesquisados.

A hipertensão portal foi a complicação com maior incidência observada (presente em 54 do total de 85 casos, predispondo 30 pacientes ao aparecimento de varizes esofágicas, dentre os quais 12 necessitam de tratamento endoscópico (ligadura elástica) para correção.

Demais complicações incluindo hemorragia digestiva alta, plaquetopenia, ascite, peritonite bacteriana espontânea (PBE) e síndrome hepatopulmonar também foram encontradas, porém em menor quantidade. Nenhum dos casos analisados cursou com síndrome hepatorrenal.

Dos 85 pacientes pesquisados, apenas 12 foram submetidos ao transplante hepático durante o tempo de acompanhamento, com média de idade de 55,4 meses (DP± meses). Desses pacientes transplantados, nove (75%) possuíam diagnóstico prévio de AVB.

CONCLUSÕES:

Em consonância com outros estudos ao redor do mundo, as doenças colestáticas têm o maior impacto na gênese da hipertensão portal na faixa etária pediátrica, sendo essa a complicação também mais frequente nos casos de hepatopatias crônicas.

A atresia de vias biliares (AVB) segue o padrão esperado, figurando como uma das principais causas de cirrose hepática. Dos 22 casos de ascite encontrados em nosso estudo, a AVB aparece como principal agente predisponente dessa complicação.

Neste estudo, foram observados 3 pacientes portadores de síndrome hepatopulmonar (SHP) e nenhum caso de síndrome hepatorrenal (SHR). Acreditamos que a baixa incidência dessas duas

complicações se deve à maior agilidade no diagnóstico da progressão da hepatopatia, proporcionando aos pacientes soluções antecipadas no curso dessas moléstias. Pelo mesmo motivo, nosso estudo não identificou a desnutrição como um agravante frequente da cirrose hepática, em contraponto com o que a literatura científica relata.

BIBLIOGRAFIA

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo. Patologia Geral. 9a edição.** Editora Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, RJ, 2016.

Liu Z, Mao X, Jun L, Zhang T, Chen X. **Global burden of liver cancer and cirrhosis among children, adolescents and young adults.** Dig Liver Dis. 2020 Feb;52(2):240-3.

Shen, Wen-Jun, et al. **“Liver Fibrosis in Biliary Atresia”.** World Journal of Pediatrics, vol 15, no.2, 2019, pp 117-23.

Dehghani SM, Imanieh MH, Haghighat M, Malekpour A, Falizkar Z. **Etiology and complications of liver cirrhosis in children: report of a single center from southern iran.** Middle East J Dig. 2013 Jan;5(1):41-6.

M. Kasahara et al. / **Seminars in Pediatric Surgery** 26 (2017) 224-232.

Pinto RB, Schneider ACR, da Silveira TR. **Cirrhosis in children and adolescents: An overview.** World J Hepatol. 2015 Mar 27;7(3):392-405.

Pham, Yen H., and Tamir Miloh. **“Liver Transplantation in Children.”** Clinics in Liver Disease, vol. 22, no. 4, Nov. 2018, pp 807-21.