

FATORES ASSOCIADOS À SOBREVIDA APÓS 1 ANO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES.. Rocha RG , Souza AF , Silva CH , Santana LK , Simon S , Kieling CO , Vieira SMG , Ferreira CT , Alencastro RP , Zanotelli ML , Cantisani GP , Silveira TR . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS . HCPA - UFRGS.

Fundamentação: O transplante (Tx) hepático é o tratamento de escolha para diversas enfermidades hepáticas. Diversos fatores estão associados à sobrevida após o Tx. Objetivos: Identificar os fatores associados à sobrevida em 1 ano após o Tx de fígado. Casuística e métodos: foram estudadas as características demográficas, clínicas e laboratoriais das crianças e dos adolescentes submetidas ao TxH no período de 1995 a 2004. Dos receptores foram analisadas sexo, idade, peso, escore Z do peso e estatura para a idade, doença hepática, cirurgia abdominal prévia, bilirrubina total (BT), direta (BD) e indireta (BI), colesterol, albumina, INR e TTPA. Dos transplantes foram estudados tipo de enxerto e tempo de isquemia. As taxas de sobrevida foram calculadas pelo método de Kaplan-Meier, com nível de significância $<0,05$ (Log rank) na análise univariada. Projeto de pesquisa aprovado pelo GPPG/HCPA. De 1995 a 2004, 79 Tx foram realizados em 76 pacientes (3 reTx), 68 (89,5%) com doença hepática crônica, 37 (48,7%) do sexo feminino. A média da idade foi 7,1 ($\pm 5,5$) anos. Atresia de vias biliares foi o diagnóstico mais prevalente (47,5%). A sobrevida geral em 1 ano foi 73,4%. Resultados: A sobrevida foi significativamente menor nos receptores com idade <2 anos (Lr=0,0218), peso ≤ 10 Kg (Lr=0,0033), escore Z peso/idade <-1 (Lr=0,0021), escore Z estatura/idade <-1 (Lr=0,0216), BT >10 mg/dL (Lr=0,0002), BD >4 mg/dL (Lr=0,0002), BI >6 mg/dL (Lr=0,0001), colesterol <100 mg/dL (Lr=0,0305), TTPA >20 s (Lr=0,0073) e enxerto reduzido (Lr=0,0029). Conclusões: A idade, a desnutrição e a gravidade da doença do receptor quando do Tx foram fatores determinantes da sobrevida após o Tx de fígado.