

FUNÇÃO PULMONAR PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO EM FIBROSE CÍSTICA. Andrade EF , Vieira SM , Ferreira CT , Silveira TR , Abreu e Silva FA . Unidades de Pneumologia Pediátrica e Gastroenterologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: O transplante (TX) de fígado é considerado efetivo no tratamento da hipertensão porta e disfunção hepática grave dos císticos ainda sem comprometimento pulmonar grave e tem sido realizado em vários centros de TX no mundo. No Brasil, o primeiro centro a realizar TX hepático de císticos foi o HCPA. Objetivos: avaliar a função pulmonar dos pacientes com FC após TX de fígado. Pacientes e Métodos: foram comparadas as espirometrias dos pacientes císticos pré e pós-TX hepático. Resultados: Desde abril/2002 foram realizados 4 TX: 3 meninos e 1 menina. Não houve nenhum óbito. A idade dos pacientes no momento do TX era 17, 10, 10 e 14 anos, respectivamente (média: 13,23 anos). Os 4 pacientes eram colonizados por P.aeruginosa, 1 por B.cepacia e 2 por S.aureus (MRSA). Todos pacientes tinham VEF1 >70% antes do TX. Idade Sexo Colon Tempo TX(meses) VEF1pré(%) VEF1pré(L) VEF1pós(%) VEF1pós(L) D pós-TX(%) D pós-TX(L)

1	17	a	M	B.c./P.a	MRSA	15	84,81	2,96	48,00	2,19	-43,40	-0,772	10	a	F	P.a	MRSA	8	71,51	1,17	75,63	1,43	+5,76	+0,263	10	a	M	P.a	4
							74,14	1,95	52,99	1,42	-28,52	-0,534	14	a	M	P.a	4		71,33	2,08	74,31	2,14	+4,18	+0,06					

B.c: B. cepacia; P.a: P.aeruginosa; MRSA: S.aureus metilino-resistente Conclusão: A evolução da função pulmonar pós-TX hepático foi variável entre os císticos: 2 pioraram e 2 melhoraram. A piora mais importante ocorreu no paciente colonizado por B.cepacia e MRSA.