

CAMILA TEIXEIRA PEREIRA ; KIELING CO, FERREIRA CT, SILVEIRA TR, BREYER H, MAGUILNIK I

Introdução: Papilotomia endoscópica e extração de cálculos são as intervenções biliares mais comuns em colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) em crianças. **Objetivo:** avaliar o sucesso técnico e achados das CPREs realizadas no HCPA pacientes. **Material e métodos:** Estudo descritivo de todas as CPREs realizadas no HCPA, entre junho de 2000 a dezembro de 2007, em pacientes. **Resultados:** 45 pacientes foram submetidos à 58 CPER. As indicações foram por obstrução biliar (23 39,7%), investigação de cirrose biliar ou colangite esclerosante (13 22,4%), complicação de cirurgia biliar ou Tx de fígado (9 15,5%), troca ou retirada de prótese biliar (6 10,3%), cisto de colédoco (4 6,9%) e pancreatite (3 (5,2%). A taxa de insucesso por falha da canulação da ampola de Vater foi 6,9% (4 casos). A CPRE foi normal em 13 das 54 CPREs restantes (24,1%) , sendo normal em 4 CPREs diagnósticas (20,0%) e 9 terapêuticas (26,5%). Trinta e cinco (64,8%) das CPREs mostraram alteração da via biliar extra-hepática, incluindo 20 (37%) obstruções (8 cálculos, 1 *Ascaris lumbricoides*, 11 estenoses pós-cirúrgicas). Litíase foi encontrada em 12 (22,2%) CPREs: 5 (41,7%) na vesícula biliar; 6 (50%) no colédoco, 1 (8,3%) na papila de Vater. Litíase via biliar foi mais freqüente no sexo feminino (32,4%) do que no masculino (5,0%), $P=0,022$. Outros achados: 4 (7,4%) cistos de via biliar extra-hepática, 3 (5,6%) fístulas biliares e 2 (3,7%) pâncreas divisum. Doze (23,1%) procedimentos identificaram alteração da via biliar intra-hepática. Em 14 (25,9%) CPREs houve procedimentos terapêuticos, sendo 7 (13,0%) retirada de cálculo, 1 (1,9%) retirada de *Ascaris lumbricoides*: e 6 (11,1%) colocação ou troca de prótese. **Conclusão:** Alteração da via biliar extra-hepática foi o achado mais prevalente entre as CPREs, sendo a maioria por obstrução. Retirada de cálculo foi o procedimento mais realizado.

COMPARAÇÃO ENTRE A IDADE DA SEXARCA EM ESTUDANTES DE UMA ESTADUAL DE PORTO ALEGRE EM 2002 E 2008

ROBERTA FERLINI; MANOELA C. VILLETI, KIZZY L. COREZOLA, ALBERTO S. MAINIERI

Introdução: Nas últimas décadas vem se observando uma gradual antecipação da iniciação sexual entre os jovens, associada a vários riscos. **Objetivo:** Avaliar se a primeira relação sexual vêm ocorrendo mais cedo no decorrer dos últimos anos. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal prospectivo, no qual foram avaliadas duas amostras de estudantes entre 10 e 19 anos da segunda etapa do ensino fundamental de uma escola estadual de Porto Alegre. Foi aplicado um questionário padronizado e auto-aplicável de forma individual e sigilosa nos anos de 2002 e 2008. Para a comparação entre as amostras foi utilizado o pacote estatístico

SPSS 14.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA. **Resultados:** Em 2002, foram avaliados 130 estudantes, com idade média de 12,75 (10-17), sendo 71 do sexo feminino (54,62%) e 59 do sexo masculino (45,38%). Em 2008, foram avaliados 105 estudantes, com idade média de 13,38 (11-19), sendo 52 do sexo feminino (49,52%) e 53 do sexo masculino (50,48%). Em 2002, 16,32% (n=22) dos entrevistados já tinham tido a primeira relação sexual, enquanto em 2008, foram 29,52% (n=31) ($P>0,05$). A idade média da sexarca foi $13,50\pm 0,80$ em 2002 e $13,13\pm 1,98$ em 2008 ($p>0,05$). Em 2002, a idade média entre as meninas foi de $13,57\pm 0,85$ e entre os meninos de $13,38\pm 0,74$ ($p>0,05$). Já em 2008, foi de $14,21\pm 1,42$ entre as meninas e $12,24\pm 1,95$ entre os meninos (p **Conclusão:** Evidencia-se uma tendência de aumento na porcentagem total de jovens sexualmente ativos na faixa etária estudada, porém sem ser estatisticamente significativa. A idade média da primeira relação sexual não diferiu significativamente entre as duas amostras, no entanto em 2008 os meninos tiveram a sexarca significativamente mais cedo do que as meninas.

A EXTENSÃO DA PROLIFERAÇÃO DE DUCTOS BILIARES EM FÍGADO DE PACIENTES COM ATRESIA BILIAR POR OCASIÃO DA PORTOENTEROSTOMIA INFLUENCIA A SOBREVIVÊNCIA DO FÍGADO NATIVO

ANDREA LONGONI LORENTZ; JORGE LUIZ DOS SANTOS; CARLOS OSCAR KIELING; LUISE MEURER; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; CRISTINA TARGA FERREIRA; ARIELLA CARDOSO; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA.

Introdução: Na atresia biliar (AB) mantém-se uma colangiopatia progressiva em ductos biliares intra-hepáticos após a portoenterostomia (PE), levando à falência hepática precoce ou tardiamente. Vários fatores parecem relacionar-se ao prognóstico pós-PE. A proliferação biliar (PB), achado histopatológico característico na AB, não foi adequadamente avaliada como fator prognóstico. **Objetivo:** analisar a relação entre a extensão da PB e o prognóstico pós-PE. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas biópsias em cunha, parafinizadas, obtidas na PE de 47 casos de AB, marcadas por imunistoquímica com CK7 (Dako, Glostrup, Denmark, diluição 1:100). A extensão da PB foi avaliada por estudo morfométrico, calculando-se a média do percentual de estruturas CK7-positivas (PCK7) em 10 imagens capturadas de cada paciente (PCK7=estruturas positivas por imagem (pixels)/total de pixels por imagem). A extensão da fibrose (EF) foi avaliada por escore específico (Weerasooriya et al., 2004). Relacionaram-se por análise multivariada PCK7, EF e idade na PE em relação ao desfecho sobrevida do fígado nativo em 1 ano. **Resultados e Conclusões:** PCK7 variou entre 0,80% e 14,79% ($7,36\pm 4,15\%$). Pacientes que morreram ou foram transplantados apresentaram maior PCK7 que os sobreviventes com o fígado nativo