

PLASMA LEPTIN AND GHRELIN IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CIRRHOSIS: PRELIMINARY ANALYSIS

CRISTINA TOSCANI LEAL DORNELLES; MARIA INÊS DE ALBUQUERQUE WILASCO, RAFAEL LUCYK MAURER, CARLOS OSCAR KIELING, HELENA AYAKO SUENO GOLDANI, THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

Objective: Anorexia and hypermetabolism are common disorders in children with cirrhosis. Plasma levels of both leptin and ghrelin are altered in patients with starvation and chronic diseases associated with anorexia. We tested the hypothesis that leptin levels may be increased and ghrelin levels altered in cirrhotic children and adolescents. **Methods:** Nineteen children with cirrhosis (biliary atresia as etiology in 58%) aged 6 to 180 months were evaluated. Other 19 healthy children matched for sex and age, taken as controls, were also evaluated. Blood samples were collected at least after 3 hours fasting. Fasting leptin and acylated ghrelin levels were measured using a newly developed ELISA kit (Linco Research, St Charles-MI, USA). Body composition including body mass index (BMI) and body fat mass were determined and classified according to WHO 2007 standard reference. All the controls were eutrophic as well as 63% of cirrhotic patients, who also were undernourished (32%) and obese (5%). **Results:** Plasma leptin levels of children with cirrhosis were significantly lower than healthy controls (2.50 ± 2.29 vs 3.71 ± 4.02 ng/mL, p). Cirrhotic children showed lower plasma levels of leptin and these were correlated with age and body mass index. However, ghrelin levels did not seem to show a similar trend as leptin levels.

TENDÊNCIA SECULAR DAS TAXAS DE FERTILIDADE E BNP DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES DE PORTO ALEGRE.

PAULINE ZANIN; MARILYN AGRANONIK; RAFAEL FROTA DA SILVA; TIAGO BUCHWEITZ CORRÊA; MARCELO ZUBARAN GOLDANI.

O baixo peso ao nascer (: avaliar a tendência da taxa de BPN de acordo com a idade materna. **MÉTODOS** Foram utilizados dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e do Banco de dados do Sistema Único de Saúde (Datapus) para obter informações sobre os recém nascidos e Coeficientes de Fertilidade de mulheres entre 11 e 49. Os dados são de Porto Alegre entre 1996 e 2005. Utilizou-se o teste Qui-Quadrado de Tendência para verificar a tendência secular em cada faixa etária materna (a: O número de nascidos vivos em Porto Alegre decresceu de 23829, em 1996, para 18802 no ano de 2005. Notou-se uma significativa redução de taxa de fertilidade entre as mulheres adolescentes (p: Ocorreu uma queda marcante da taxa de fertilidade em Porto Alegre, principal-

mente entre as adolescentes. Nota-se uma redução da taxa de BPN ao longo do período, relacionada às mulheres com idade inferior a 20 anos. Aventa-se a hipótese de que intervenções relacionadas à prevenção de DST e de gravidez precoce tenham determinado esses achados.

HEPATITE AUTO-IMUNE EM CRIANÇAS E EM ADOLESCENTES NO HCPA

CAROLINA ALBANESE NEIS; ANA CRISTINA DUARTE DUPRAT; MARINA ROSSATO ADAMI; FERNANDA TREICHEL KOHLS; MÁRCIO MOTTIN; CARLOS OSCAR KIELING; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; CRISTINA TARGA FERREIRA; JORGE LUIZ DOS SANTOS; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

Introdução: A hepatite auto-imune (HAI) é uma doença hepática inflamatória crônica que pode se apresentar na infância e adolescência. É caracterizada por hepatite de interface com infiltrado plasmocitário, hipergamaglobulinemia e presença de auto-anticorpos. Se não tratada evolui para cirrose. **Objetivos:** Descrever as características (sexo, idade e cirrose ao diagnóstico, doenças associadas, evolução) dos pacientes com HAI acompanhados pela Unidade de Gastroenterologia Pediátrica. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários de pacientes : De 32 pacientes avaliados, 27 (84,4%) eram mulheres. A idade no diagnóstico variou entre 1 e 16 (mediana: 10,6; IIQ27-75: 8,8-12,8) anos. Tipo de HAI: 1: 30 (93,7%); 2: 2 (6,3%) pacientes. Em 4 casos (12,5%) havia sobreposição da HAI com colangite esclerosante primária. Em 10 (31,3%) pacientes havia doenças associadas: psoríase(1), alopecia(3), tireoidite(1), diabete melittus(1), doença celíaca(1), artrite reumatóide juvenil(1), hepatite viral B e delta(1), retocolite ulcerativa(1), anemia hemolítica Coombs positivo(1) e esferocitose(1). Havia cirrose na avaliação histológica inicial em 62,5% dos casos. O tempo de acompanhamento variou de 31 dias a 14,3 anos, com mediana de 3,0 (IIQ25-75: 1,8-5,7) anos. Dos 32 casos, 26 estavam vivos (81,2%), sendo 20 (62,5%) com o fígado nativo. Oito (12,5%) pacientes foram transplantados de fígado, com sobrevida de 60,0%. A sobrevida atuarial geral em 30 anos foi de 57,4%, sendo de 36,6% com o fígado nativo. **Conclusão:** A HAI é passível de tratamento, que pode retardar ou evitar a progressão para cirrose. A maioria de nossos pacientes já apresentava com cirrose no diagnóstico. Para evitar a evolução para cirrose e a necessidade do transplante o diagnóstico deve ser mais precoce.

HEPATITE VIRAL B EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO HCPA

CAROLINA ALBANESE NEIS; ANA CRISTINA DUARTE DUPRAT; MARINA ROSSATO ADAMI; FERNANDA TREICHEL KOHLS; MÁRCIO MOTTIN; CARLOS OSCAR KIELING; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; CRISTINA TARGA FERREIRA; JORGE LUIZ DOS SANTOS; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

Introdução: A hepatite pelo vírus B (HVB) representa uma das infecções virais mais frequentes no mundo. A hepatite crônica pode progredir para cirrose, hipertensão porta e hepatocarcinoma. A infecção em crianças, geralmente é adquirida por transmissão vertical materna ou parenteral. **Objetivos:** Descrever a evolução sorológica e clínica dos pacientes com HVB acompanhados na Unidade de Gastroenterologia Pediátrica. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários de pacientes com : Dos 24 pacientes avaliados, 16 (66,6%) eram do sexo masculino. A forma de transmissão foi vertical em 12 (50,0%), horizontal em 8 (33,3%) e em 4 (16,7%) pacientes não foi identificada a forma de transmissão. Durante o acompanhamento, 3 (12,5%) pacientes desenvolveram anticorpos antiHBs, e 16 (66,6%) soroconverteram para antiHBe. Oito (33,3%) pacientes permaneceram HBeAg positivo. A taxa de soroconversão antiHBe não foi diferente entre as formas de infecção ($P=0,91$). Nove (37,5%) pacientes fizeram tratamento com lamivudina (8) ou interferon (1). A idade de acompanhamento variou de 6 a 23 anos (mediana: 13,5; IIQ25-75: 11,1-16,4 anos). Nove (37,5%) pacientes realizaram biópsia hepática e em 3 (12,5%) havia cirrose. Nenhum paciente desenvolveu hepatocarcinoma. Todos estavam vivos e 3 (12,5%) foram submetidos a transplante de fígado, com uma sobrevida com o fígado nativo de 87,5%. **Conclusão:** A HVB crônica em crianças geralmente é adquirida por transmissão vertical materna. Esta é usualmente uma doença de evolução lenta e a possibilidade de soroconversão antiHBe e antiHBs aumenta com o decorrer dos anos.

SÍNDROME DE BUDD CHIARI SECUNDÁRIA A HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA EM CRIANÇA: RELATO DE UM CASO.

MARINA ROSSATO ADAMI; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA; CRISTINA TARGA FERREIRA; SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; CARLOS OSCAR KIELING; JORGE LUIZ DOS SANTOS; CAROLINA ALBANESE NEIS; ANA CRISTINA DUARTE DUPRAT; FERNANDA TREICHEL KOHLS; MARCIO PEREIRA MOTTIN

Objetivos: Síndrome de Budd-Chiari é condição rara em crianças com vários fatores predisponentes. Relatamos um caso de síndrome de Budd-Chiari secundária a hemoglobinúria paroxística noturna. **Materiais e Métodos:** LFCD, 11 anos e 3 meses interna no HCPA por dor abdominal, emagrecimento há um ano, com aumento do volume abdominal há 3 meses, náuseas e vômitos. **História familiar:** pai falecido por acidente vascular cerebral. Ao exame apresentava ascite volumosa e hepatomegalia, foi realizada paracentese diagnóstica. **Exames:** GASA: 1,7; função hepática normal; biópsia hepática com congestão vascular sugestiva de Budd-Chiari. **Ecografia Abdominal:** fígado de 12,5 cm ecogenicidade heterogênea. **Angiotomografia de abdome:** lobo caudado hipertrofiado, não se identificam

veias hepáticas, veia cava inferior com afilamento em sua porção retro-hepática. Sorologias para hepatites virais negativas; FAN e FR não reagentes; LDH aumentada e plaquetopenia. **Investigação hematológica:** proteína C, proteína S, fator VIII e antitrombina normais; ausência de resistência a proteína C ativada e ausência da mutação da protrombina. **Confirmado diagnóstico de Hemoglobinúria Paroxística Noturna:** Cd55 98,7% e Cd59 89,6% em neutrófilos e Cd55 89% e Cd59 95,4% em eritrócitos ($>$ ou $=$ 97% Cd55 e Cd59 em neutrófilos); biópsia de medula óssea: hipocelularidade discreta e diminuição da série granulocítica e imunofenotipagem Cd55 99,8% e Cd59 94,6% em neutrófilos e Cd55 93,4% e Cd59 96,6% em eritrócitos. **Paciente foi submetida a angiografia na tentativa de angioplastia sem sucesso.** **Criança em uso de diuréticos com redução da ascite.** **Conclusão:** Descrevemos um caso de associação de Síndrome de Budd-Chiari e Hemoglobinúria Paroxística Noturna (HPN). A HPN é uma rara desordem clonal adquirida das células do sistema hematopoiético que está associada com alto risco de trombose principalmente em vasos periféricos, cerebrais e hepáticos. Seu diagnóstico deve ser suspeitado em casos de Síndrome de Budd-Chiari.

FATORES ASSOCIADOS A SOBREPESO E OBESIDADE EM ALUNOS DE UMA ESCOLA DE CANOAS (RS)

CRISTIANE FRANCO DE OLIVEIRA; ELZA DANIEL MELLO, GABRIELA FEIDEN, GABRIELA KOGLIN, MARIUR GOME BEGHETTO

Introdução: Diferentes fatores estão associados às doenças crônicas não transmissíveis como a obesidade, que já atinge proporções globalmente epidêmicas. **Objetivos:** Identificar os fatores associados a sobrepeso (SP) e obesidade (Ob) nos participantes de um programa de incentivo a adoção de estilo de vida saudável. **Métodos:** Foram avaliadas características demográficas, alimentares, atividade física, maturação sexual, antropométricas e pressão arterial de 77 alunos de 5ª, 6ª e 7ª séries de uma escola de Canoas (RS). Adotou-se critérios de Tanner para a classificação de maturação sexual e da National High Blood Pressure, 2004 para hipertensão. Foram considerados sobrepeso os alunos com $IMC \geq P85$ e obesos quando $IMC \geq P95$. Foram realizados testes paramétricos e não paramétricos, seguidos de regressão logística multivariável. O estudo foi aprovado pelo CEP/HCPA. **Resultados:** Foram identificados 23 alunos com SP/Ob. Na análise univariável, prática de atividade física, fazer as refeições com a família e treino de esporte foram associados à proteção para SP/Ob. Hipertensão foi mais frequente nos alunos com SP/Ob ($P=0,007$). Como esperado, alunos com SP/Ob tiveram maior peso, cintura, quadril, percentual de gordura, antropometria do braço e IMC que os eutróficos. Após ajuste para fatores de confusão, prática de atividade física (RC: 0,09; IC95%: 0,02-0,5), maior número de irmãos (RC: 2,3; IC95%: