

29152

COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À ASCITE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM CIRROSE POR ATRESIA BILIAR

Renata Rostirola Guedes, Carolina Roos Mariano da Rocha, Carlos Oscar Kieling, Camila da Rosa Witeck Pereira, Fernando Pereira Schwengber. **Orientador:** Sandra Maria Gonçalves Vieira

Unidade/Serviço: Unidade de Gastroenterologia Pediátrica

Introdução: O desenvolvimento de ascite é um sinal de mau prognóstico no paciente cirrótico e está relacionado à ocorrência de diversas complicações. Em adultos, após o surgimento de ascite, a sobrevida sem transplante hepático pode chegar a 50% em 5 anos. Esse dado é desconhecido na população pediátrica. **Objetivos:** 1) Verificar a incidência de complicações relacionadas à ascite em crianças com cirrose por atresia biliar ocorridas até 3 meses após o primeiro episódio de ascite. 2) Verificar a sobrevida do fígado nativo em 3 meses após a ocorrência de cada complicação. **Materiais e métodos:** Revisão retrospectiva de 44 pacientes menores de 12 anos, portadores de cirrose por atresia biliar e ascite, acompanhados na Unidade de Gastroenterologia Pediátrica do HCPA. Foram consideradas complicações da ascite: hiponatremia por diluição (HD), infecção da ascite, ascite refratária (AR) e encefalopatia hepática (EH) ocorridas em até 3 meses após o surgimento da ascite. O diagnóstico de ascite foi realizado através da realização de ultrassonografia de abdômen e para o diagnóstico de hiponatremia por diluição utilizou-se o ponto de corte de sódio sérico inferior a 135 mEq/L. Considerou-se infecção de ascite peritonite bacteriana espontânea (contagem de polimorfonucleares na ascite maior do que 250 células/ μ L) ou bacteriascrite (cultura positiva com contagem de polimorfonucleares menor ou igual a 250 células/ μ L). O diagnóstico de encefalopatia hepática foi baseado em critérios eletroencefalográficos. A sobrevida do fígado nativo foi analisada através das curvas de Kaplan-Meier. Estudo vinculado ao projeto de pesquisa aprovado pelo CEP do HCPA sob número 13-0206. **Resultados:** Dos pacientes analisados, 93% apresentaram complicações. Destas, a mais freqüente foi a hiponatremia por diluição, sendo observada em 41 dos 44 pacientes avaliados. As incidências encontradas para as outras complicações da ascite foram: infecção da ascite - 17/41 (41%); ascite refratária - 9/44 (20%); encefalopatia hepática - 15/30 (50%). A probabilidade de sobrevida cumulativa após 3 meses do surgimento da ascite para cada complicação foram as seguintes: HD - 7%; infecção da ascite - 56%; AR - 75%; EH 43%. **Conclusão:** Após o surgimento de ascite, a incidência de complicações é alta com importante impacto na sobrevida no período de 3 meses.