

**P1861****Pontuação do escore de Bedside PEWS em uma enfermaria pediátrica e sazonalidade – dados preliminares**

Suelen Melati, Marcela Rodrigues, Isabel Saorin Conte, Marina Heineck, Lucian de Souza, Clarissa Gutierrez Carvalho - HCPA

**INTRODUÇÃO:** Em pediatria, o reconhecimento precoce da deterioração dos parâmetros vitais de crianças hospitalizadas é um desafio por causa da ampla variação fisiológica desses sinais em cada faixa etária. A identificação e o encaminhamento de crianças pode ser facilitada pela aplicação de sistemas de pontuação de alerta e de resposta rápida, como o Sistema de Alerta Precoce Pediátrico de beira de leito (Bedside Pediatric Early Warning System - PEWS). Usando uma pontuação limite de 8, o Bedside PEWS pode diferenciar doentes sob maior risco de pacientes estáveis e assim identificar mais de 80% dos pacientes com pelo menos uma hora de antecedência antes da admissão urgente na UTIP. **OBJETIVO:** Comparar a variação da pontuação de Bedside PEWS de crianças internadas em enfermaria no período de uma semana de um mês de verão com um mês de outono. **MÉTODO:** Estudo de coorte, retrospectivo, em enfermaria, durante dois períodos do ano (janeiro e maio de 2018). Excluídos pacientes com alta hospitalar. Dados obtidos através de prontuário e valores de PEWS das fichas de sinais vitais. A análise estatística foi feita com auxílio do programa SPSS 18.0. **RESULTADOS:** Amostra total de 773 internações (368 no verão), referentes a 142 pacientes. Nenhum paciente internou em UTIP por deterioração clínica nos dois períodos. A mediana de idade foi 1 (0-7) no verão vs 2 (0-7) no outono,  $p=0,044$ . O PEWS mediano foi inversamente correlacionado a idade dos pacientes, especialmente no outono ( $r=0,1$ ,  $p=0,035$ ). O PEWS mediano foi igual em ambos grupos, no valor de 1. PEWS máximo mediano dos pacientes também foi igual entre os grupos, no valor de 2. Apenas 25 pacientes apresentaram PEWS superior ou igual a 8 (10 no grupo verão). **CONCLUSÕES:** A sazonalidade não interferiu com os valores do escore, contudo o tempo amostral de apenas uma semana em cada mês não nos possibilitou verificar sensibilidade, especificidade e valor preditivo do escore para deterioração clínica, tendo em vista que nos períodos estudados nenhum paciente ingressou em UTIP. Um período maior de recrutamento será necessário, com inclusão de um grupo inverno e testagem de outras correlações. **Unitermos:** PEWS; Deterioração clínica; Identificação precoce.

**P1982****Birth hypoxic-ischemic conditions interact with the prefrontal dopamine transporter gene network influencing attentional flexibility and brain gray matter density in children**

Patricia Maidana Miguel, Lenir Orlandi Pereira, Barbara Barth, Irina Pokhvisneva, Bruna Regis Razzolini, Dawn Koh Xin Ping, Kieran John O'Donnell, Michael Meaney, Patricia Pelufo Silveira - UFRGS

This work was developed during a PhD “sandwich” rotation at McGill University (Canada). Perinatal complications associated with poor oxygenation affect the developing dopamine (DA) system and consequently increase the risk for attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). Different genetic variants associated with the dopamine transporter gene (DAT1) were also identified as risk factors for ADHD. We aimed to evaluate the interaction effect between a score reflecting hypoxic-ischemic-associated conditions to the newborn (HICs score) and a novel genetic metric reflecting variations in the function of the DAT1 gene network (ePRS-DAT1) in the prefrontal cortex (PFC) on ADHD-related outcomes - attentional flexibility and brain gray matter (GM) density in children. We used data from two birth cohorts: MAVAN ( $n=139$ ) and GUSTO ( $n=305$ ). The HICs score summarized features associated with variation in oxygenation levels to the fetus at birth and the polygenic score (ePRS-DAT1) was built based on genes co-expressed with DAT1 in the PFC. Attentional flexibility was measured via the Intra-Extra/dimensional task (IED) at 6 years (MAVAN) and Dimensional Change Card Sort (DCCS) at 4.5 years (GUSTO). Parallel-independent component analysis (P-ICA) was conducted to analyze the single nucleotide polymorphisms (SNPs) weighted ePRS and GM relationships (MAVAN, 11 years). We observed ePRS x HICs interaction for latency to respond ( $p=0.001$ ) on the IED and total accuracy in the DCCS ( $p=0.049$ ). Higher HICs was associated with longer latency to respond ( $\beta=16636$ ,  $p<0.001$ ) and lower accuracy ( $\beta=-0.33$ ,  $p=0.002$ ) only in the high ePRS group – which likely has higher expression of genes involved in DA reuptake and consequently lower DA signaling. For this group only, higher HICs were associated with attentional inflexibility. In the P-ICA, two highly correlated components between SNPs and GM were observed in areas involved in executive (frontal, parietal and cingulate cortices;  $r=0.84$ ) and integrative (bilateral thalamus;  $r=0.76$ ) functions. The birth environment modified the relationship between the components: low and high HICs had different coefficients for all SNPs and GM components. In conclusion, we observed the association of higher HICs and lower attentional flexibility only for the group reflecting lower DA signaling in the PFC. This work generated environmental and genetic scores with potential relevance as markers of children's vulnerability for disturbances such as ADHD. **Uniterms:** Hypoxia-ischemia; Dopamine system; Attentional flexibility.

**P2107****Doença eosinofílica do trato gastrointestinal no pós transplante hepático pediátrico: incidência e fatores associados**

Karoline Bigolin Stiegemeier, Tamiris Mônica Betineli da Silva, Roberta Luiza Longo, Raquel de Mamann Vargas, Yany Itzel Lombardo Velasquez, Carlos Oscar Kieling, Marina Rossato Adami, Renata Rostirola Guedes, Sandra Maria Gonçalves Vieira - HCPA

**Objetivo:** avaliar a incidência de doença eosinofílica do trato gastrointestinal no pós transplante hepático infantil dos pacientes acompanhados em um hospital terciário e descrever características demográficas e clínicas associadas a esta. **Metodologia:** estudo de coorte, observacional, baseado na análise de dados históricos dos registros nos prontuários eletrônicos dos pacientes submetidos a transplante hepático pediátrico entre os anos de 2000 a 2017, que tiveram pelo menos 6 meses de acompanhamento no período do pós transplante hepático. Para o diagnóstico de esofagite eosinofílica, considerou-se a presença de eosinófilos intraepiteliais  $> 15$ /campo de grande aumento, podendo estar associado com microabscessos eosinofílicos ou eosinófilos em degranulação. Para gastrite, gastroenterite e colite foi estabelecido diagnóstico quando houve aumento de infiltrado eosinofílico acima dos níveis considerados normais para o órgão. **Resultados:** de 100 pacientes transplantados, 33 realizaram biópsias de mucosa do TGI em 76 procedimentos de coleta (endoscopia ou colonoscopia), sendo avaliadas 146 amostras de mucosa. Doença eosinofílica do trato gastrointestinal foi identificada em 7/33(21,2%) pacientes, localizada no esôfago em 4/7 (57,1%), estômago em 2/7 (28,6%), duodeno em 2/7 (28,6%), íleo em 1/7 (14,3%) e cólon transversal em 1/7 (14,3%). Em 13/76 (17,1%) dos procedimentos foi identificada eosinofilia tecidual. Das 146 amostras de mucosa, 16 (11,0%) apresentaram eosinofilia. A mediana do tempo para o desenvolvimento do primeiro episódio de doença eosinofílica do trato gastrointestinal após o transplante foi de 371 dias (mínimo 105; máximo 3694 dias). Todos os pacientes do estudo estavam em uso de tacrolimo como imunossupressor principal. Não houve diferença estatisticamente significativa em relação às variáveis: idade no transplante, sexo, doença hepática aguda ou crônica,