



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

FATORES ASSOCIADOS À SOBREVIDA APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. Rocha RG , Souza AF , Silva CH , Zaffonato DM , Ferreira CT , Kieling CO , Vieira SM , Silveira TR , Zanotelli ML , Cantisani G . Serviço de Pediatria e Serviço de Cirurgia/HCPA, Departamento de Pediatria e Puericultura e Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina/UFRGS da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: transplante (Tx) hepático é o tratamento de escolha para diversas enfermidades hepáticas. Diversos fatores estão associados à sobrevida após o Tx. Objetivo: identificar os fatores associados à pior sobrevida em 1 ano após o Tx de fígado. Métodos: foram estudadas as características demográficas, clínicas e laboratoriais das crianças e dos adolescentes com doença hepática crônica, e as dos seus doadores. Dos receptores foram analisadas sexo, idade, peso, escore Z do peso e estatura para a idade, doença hepática, cirurgia abdominal prévia, bilirrubina total (BT), direta (BD) e indireta (BI), colesterol, albumina, INR

e TTPA. Dos doadores e dos pacientes transplantados foram estudados idade, sexo, grupo ABO e sexo não idênticos ao do receptor, tipo de enxerto e tempo de isquemia. As taxas de sobrevida foram calculadas pelo método de Kaplan-Meier, com nível de significância $<0,05$ (Log rank) na análise univariada. Regressão de Cox foi empregada para a análise multivariada. Resultados: de 1995 a 2002, 67 Tx foram realizados em 65 pacientes, sendo 60 com doença hepática crônica. 28 (46,7%) eram do sexo feminino. A média da idade foi $6,8(\pm 5,4)$ anos. Atresia de vias biliares foi o diagnóstico mais prevalente (56,7%). A sobrevida geral em 1 ano foi de 73,0%. A sobrevida foi significativamente menor nos receptores com idade <3 anos (Lr=0,0157), peso ≤ 10 Kg (Lr=0,0077), escore Z do peso/idade <-1 (Lr=0,0048), BT >20 mg/dL (Lr=0,0007), BD >4 mg/dL (Lr=0,0010), BI >6 mg/dL (Lr=0,0003), colesterol <100 mg/dL (Lr=0,0182), TTPA >20 s (Lr=0,0024) e enxerto reduzido (Lr=0,0194). Na análise multivariada somente idade <3 anos, escore Z peso/idade-1 e BI >6 mg/dL foram variáveis independentes associadas com a menor sobrevida. Conclusão: A idade, a desnutrição e a gravidade da doença do receptor quando do Tx foram fatores determinantes da sobrevida após o Tx de fígado.