



27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

COMPLICAÇÕES BILIARES PÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO INFANTIL

JULIANA GHISLENI DE OLIVEIRA; MARIANA ORLANDINI; ANA CRISTINA DUARTE DUPRAT; LUCIA GUTHEIL GONÇALVES; CARLOS OSCAR KIELING; CRISTINA HELENA TARGA FERREIRA, SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA; GUIDO PIO CANTISANI; MARIA LUCIA ZANOTELLI; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA

Introdução: As doenças hepáticas pediátricas são responsáveis por significativa parcela de óbitos em lactentes e pré-escolares. O transplante hepático (TxH) é o tratamento de escolha para diversas hepatopatias agudas ou crônicas tanto nos adultos como nas crianças. As complicações biliares são uma significativa causa de morbimortalidade após o TxH, especialmente em crianças, com prevalência variando de 15 a 30% dos TxH. Objetivo: Analisar e descrever a prevalência das complicações biliares pós TxH pediátrico no nosso centro. Resultados: Foram analisados retrospectivamente 106 TxH pediátricos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de março de 1995 a julho de 2007 (GPPG 03-136). Complicações biliares foram identificadas em 15 casos (14,1 %). A principal indicação do TxH nesses pacientes foi cirrose criptogênica. Treze pacientes receberam enxerto de doador cadáver e 2 de doador vivo. A colédoco-jejunoanastomose foi tipo de derivação biliar mais observada (33,3%), seguida da anastomose colédoco-colédoco (26,6%). Doze pacientes apresentaram estenose da via biliar, sendo que 91,6% das estenoses estavam localizadas na área da anastomose. Três pacientes apresentaram lago biliar e um paciente apresentou cálculo biliar. Os diagnósticos foram feitos por exames de imagem (Ecografia/ Tomografia Abdominal e/ou Colangiografia). Em 66,6% dos pacientes a Colangiografia Transparietal foi utilizada como recurso terapêutico. Somente 3 pacientes necessitaram intervenção cirúrgica. Conclusão: O diagnóstico precoce e tratamento adequado das complicações biliares pós-TxH são elementos importantes para aumentar a sobrevida do enxerto e do paciente. Manejo endoscópico e/ou radiológico é efetivo na maioria dos casos.

Oftalmologia