

PROFILAXIA SECUNDÁRIA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE VARIZES ESOFÁGICAS

EDUARDO MONTAGNER DIAS; JANINE POTRICH; MARINA ADAMI; SANDRA VIEIRA; CARLOS KIELING; JORGE SANTOS; DALTRONUNES; HELENA GOLDANI; CRISTINA TARGA FERREIRA

Objetivo: Avaliar a evolução de pacientes pediátricos submetidos à ligadura elástica para profilaxia de ressangramento digestivo alto. Metodologia: Entre 2000 e 2011, 35 crianças foram submetidas à ligadura elástica após sangramento de varizes esofágicas. O programa de ligadura por endoscopia incluía sessões a cada 3 semanas até erradicação, com controles semestrais e anuais após. Resultados: 22 crianças eram portadoras de hipertensão portal intra-hepática e 13 portadoras de obstrução extra-hepática da veia porta. O número médio de bandas elásticas colocadas no primeiro procedimento foi de $2,7 \pm 1,1$ para pacientes com hipertensão portal de causa intra-hepática e $3,7 \pm 1,2$ no grupo de obstrução extra-hepática. Em 24 das 35 crianças se obteve erradicação das varizes esofágicas. O tempo médio de erradicação foi de 8,6 semanas. Varizes gástricas foram diagnosticadas em 65% dos pacientes na primeira endoscopia e em igual proporção nas endoscopias após ligadura elástica. A frequência de gastropatia hipertensiva aumentou de 37% para 68%. Após erradicação, houve 4 casos de ressangramento digestivo alto, por varizes esofágicas e de cárdia. A recorrência de varizes esofágicas foi de 58% em um tempo médio de seguimento de 5 anos. Conclusões: Em pacientes pediátricos submetidos à ligadura elástica para profilaxia secundária, houve um aumento no número de casos de gastropatia hipertensiva, mas não de varizes gástricas. Após erradicação de varizes esofágicas, 16,7% apresentaram novo episódio de sangramento, embora nenhum deles fosse por varizes de fundo gástrico nem por gastropatia hipertensiva.