

1142**PLAQUETAS E RISK SCORE COMO PREDITORES DE VARIZES ESOFÁGICAS: RESULTADOS DE DUAS SÉRIES PEDIÁTRICAS**

Marina Rossato Adami, Alexandre Ferreira, Carlos Oscar Kieling, Jorge L. dos Santos, Regiane Baptista, Eduardo Moreira, Eleonora Fagundes, Paulo Bittencourt, Vania Hirakata, Sandra Maria Gonçalves Vieira. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Objetivo: avaliar a contagem de plaquetas e o risk score como métodos não invasivos em predizer a presença de varizes esofágicas (VE) e de varizes esofágicas passíveis de tratamento endoscópico em pacientes com hipertensão portal (HP) intra-hepática. Métodos: 209 crianças provenientes de 2 séries pediátricas foram incluídas retrospectivamente no estudo. Pacientes com HP intra-hepática definida pela doença de base, sem história prévia de hemorragia digestiva submetidos à primeira esofagogastroduodenoscopia (EGD) para pesquisa de VE. Foi avaliado o tamanho das varizes (F1, F2 e F3: Sociedade Japonesa de hipertensão portal), além dos parâmetros: contagem de plaquetas; risk score proposto por Park et al. e classificação de Child-Pugh. Os desfechos utilizados foram: presença de VE e presença de VE passíveis de tratamento endoscópico (F2 e F3). Resultados: oitenta e nove (42,6%) crianças apresentavam VE, sendo 56 classificadas como F2 e F3. Média de idade 8,1 (\pm 5,09). 140 crianças foram classificadas como Child-Pugh A (67%). 51 (74%) pacientes Child-Pugh BC apresentavam VE. Os preditores não invasivos de VE testados foram: contagem de plaquetas (AUROC 0,80, IC 95% 0,75-0,87) com ponto de corte 135 mil e risk score (AUROC 0,79, IC 95% 0,73-0,86) com ponto de corte de -1,3. Contagem de plaquetas menor que 135.000: sensibilidade 73%, especificidade de 79% VPN 68% e VPP 82% e risk score maior que -1,3: sensibilidade 83%, especificidade de 69%, VPN 75% e VPP 78% para a presença de VE. Ao avaliarmos as varizes passíveis de tratamento endoscópico, a contagem de plaquetas menor que 135.000 apresentou sensibilidade 71%, especificidade de 57% VPN 84% e VPP 38% e risk score maior que -1,3: sensibilidade 84%, especificidade de 47%, VPN 89% e VPP 37%. Conclusão: Plaquetas menores que 135 mil e risk score maior que -1,3 apresentaram-se como bons métodos diagnósticos. A estratificação por gravidade da doença, no entanto, talvez possa melhorar a acurácia dos testes e auxiliar na indicação de EGD. Palavra-chave: preditores de varizes esofágicas, hipertensão portal. Projeto 11-0635