RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Evolução da idade do diagnóstico da atresia das vias biliares nos últimos 10 anos

Autores: Duarte, A. A. B.; Marino, G. C.; Chinen, E. S.; Netto, A. A. S.; Mattar, R. H. G. M.; Castro, C. C. L.; Martins, J. L.; Brasil

Introdução: A atresia de vias biliares (AVB) é a principal causa de icterícia neonatal prolongada e de transplante hepático até 1 ano de idade. Decorre de um processo inflamatório progressivo das vias biliares cujo tratamento inicial proposto é a cirurgia de Kasai. O diagnóstico tardio tem impacto negativo na drenagem biliar e leva à maior necessidade do transplante hepático. A taxa de drenagem é de cerca de 70%-80% antes dos 2 meses e cai para menos de 25% após os 3 meses.

Objetivo: Analisar a idade do diagnóstico anatomopatológico das colestases neonatais e comparar sua evolução nos últimos 10 anos.

Método: Análise retrospectiva das biópsias hepáticas realizadas de janeiro/1999 a julho/2009 em crianças com icterícia colestática e acolia por período superior a 7 dias, não tendo sido postergada a biópsia para a obtenção de outros exames subsidiários (cintilografia, sorologia, tomografia ou RNM). Os pacientes foram distribuídos em 2 grupos, grupo 1 (n=27) até dez/2003, e grupo 2 (n=30) após jan/2004.

Resultados: Foram realizadas 437 biópsias hepáticas em 302 crianças. 153 delas tinham até 1 ano de idade. Foi diagnosticada AVB em 57 pacientes (19% do total de biópsias e 37% das realizadas em até 1 ano). Dos pacientes com AVB, 12%(7) foram biopsiados até 2 meses, 35%(20) entre 60 e 90 dias, 30%(17) entre 90 e 120 dias e 22%(13) após 120 dias de vida. Grupos 1 e 2 mostraram média de idade em meses ao diagnóstico e desvio padrão de $2,89 \pm 1,53$ e $3 \pm 2,03$, respectivamente ($p=0,82$).

Conclusão: O diagnóstico de AVB tem ocorrido tardiamente, o que contribui para um menor índice de sucesso na cirurgia de Kasai e maior necessidade do transplante hepático. Não houve mudança desse cenário nos últimos 10 anos.