



Avaliação clínica e epidemiológica de pacientes pediátricos com colelitíase

Aluno: Matheus Guedes da Silva

Orientação: Prof^a Dr^a Maria Ângela Bellomo Brandão

Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP



INTRODUÇÃO

- ▶ Sintomas: Dor abdominal, icterícia, náuseas, vômitos, febre.
- ▶ Complicações: Colicistite; Pancreatite; Cirrose.
- ▶ Nos adultos: Fatores de risco, etiopatogenia, quadro clínico, diagnóstico, complicações, tratamento, seguimento e prognóstico bem definidos.
- ▶ Na infância: Baixa prevalência, com aumento da incidência nos últimos anos.
- ▶ Não há protocolos diagnóstico-terapêuticos nem definidos.
- ▶ Correlação com a pandemia de obesidade - o aumento no número de casos está relacionado com a intensificação dos casos de obesidade infantil.
- ▶ Adultos: Colectomia em sintomáticos, ou conduta expectante em assintomáticos.



OBJETIVOS

- ▶ Avaliar os pacientes pediátricos com diagnóstico de colelitíase - Quadro clínico, métodos diagnósticos, complicações, tratamento, seguimento, evolução e desfecho.
- ▶ Identificar quais foram os fatores associados na escolha do tratamento clínico ou cirúrgico.



MÉTODOS

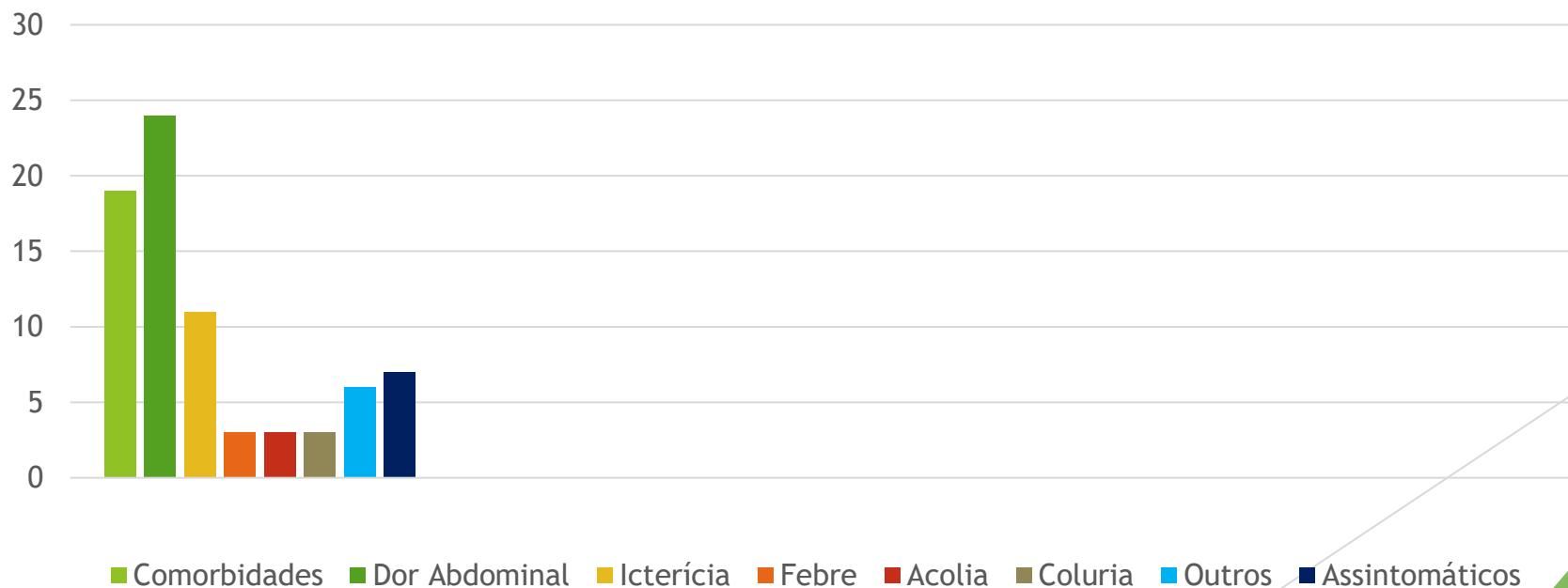
- ▶ Estudo de coorte retrospectiva
- ▶ Pacientes de 0 a 18 anos atendidos no Ambulatório de Pediatria do HC-UNICAMP.
- ▶ Inclusão: idade; diagnóstico entre 2007 a 2021;
- ▶ Aspectos éticos: esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNICAMP CAAE: 78492017.0.0000.5404, sob número 4.519.574 na data de 02 de fevereiro de 2021
- ▶ Prontuários: DN; Data US; Comorbidades; Sintomas; Duração do quadro; Enzimas hepáticas; Uso de medicamentos; Cirurgia
- ▶ Pacientes foram divididos em dois grupos. Grupo 1: sem colecistectomia; Grupo 2: submetido à colecistectomia



RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ▶ Foram obtidos 35 prontuários. Sendo que, 51% eram do sexo feminino e 49%, do sexo masculino.
- ▶ Idade ao diagnóstico: Média de 8 anos e 5 meses
- ▶ Tempo de Acompanhamento: Média de 1 ano e 6 meses

Quadro Clínico





RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ▶ 9 pacientes utilizaram ACDU.
- ▶ Em nenhum caso houve desaparecimento dos cálculos.
- ▶ 4 evoluíram com colecistectomia;
- ▶ 2 seguem em acompanhamento; 3 interromperam o seguimento.

Variável	Grupo 1 (N=12)	Grupo 2 (N=21)	p-Value
Sexo Feminino	7 (58.3%)	11 (52.4%)	0.74 ²
Sexo Masculino	5 (41.7%)	10 (47.6%)	0.74 ²
Comorbidades	5 (41.7%)	14 (70.0%)	0.15 ³
Dor Abdominal	6 (50.0%)	18 (85.7%)	0.04 ³
Icterícia	7 (58.3%)	4 (19.0%)	0.05 ³
Febre	2 (16.7%)	1 (4.8%)	0.54 ³
AST (Média ±DP (N))	1.40 ± 1.47 (N=12)	1.06 ± 0.89 (N=21)	0.45 ¹
ALT (Média ±DP (N))	1.12 ± 1.33 (N=12)	0.96 ± 1.20 (N=21)	0.72 ¹
FA (Média ±DP (N))	0.91 ± 0.61 (N=12)	0.77 ± 0.78 (N=20)	0.36 ¹
GGT (Média ±DP (N))	2.37 ± 3.62 (N=11)	5.82 ± 13.78 (N=19)	0.89 ¹
BT (Média ±DP (N))	8.47 ± 11.03 (N=8)	1.43 ± 1.76 (N=12)	0.10 ¹
Duração dos Sintomas em meses. (Média ±DP)	5.96 ± 9.08 (N=6)	10.93 ± 12.23 (N=17)	0.30 ¹
Tempo de acompanhamento em meses (N)	26,6 ± 25,3 (N=12)	14,6 ± 12,46 (N=21)	0.23 ¹
Idade ao diagnóstico em anos (Média ±DP (N))	6.17 ± 5.29 (N=12)	9.33 ± 5.29 (N=21)	0.12 ¹



RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ▶ Observou-se que a maioria dos pacientes pediátricos que tiveram colelitíase apresentaram: dor abdominal e comorbidades.
- ▶ Igual incidência entre os sexos
- ▶ Na literatura, 60% dos pacientes são sintomáticos e dor abdominal é o sintoma mais comum.
- ▶ Estudos recentes demonstram correlação entre obesidade e colelitíase. Prevalência de 2%
- ▶ Nossos estudos demonstraram uma casuística de 12%.



TRATAMENTO

- ▶ A literatura atual descreve a colecistectomia por videolaparoscopia como padrão ouro.
- ▶ Não foi observado complicações ou reabordagem.
- ▶ Em outro estudo, utilizou-se ACDU em 83 pacientes. Apenas 3 tiveram resposta positiva ao tratamento.



CONCLUSÃO

- ▶ Dor abdominal como sintoma mais frequente e determinante para cirurgia.
- ▶ Nenhuma IOP ou reabordagem em pacientes submetidos a laparoscopia.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tanaja J, Lopez RA, Meer JM. Cholelithiasis. [Updated 2020 Dec 7]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan.
2. Wesdorp, Isabel; Bosman, Diederik; de Graaff, Aafke; Aronson, Daniël*; van der Blij, Frits†; Taminiau, Jan. Clinical Presentations and Predisposing Factors of Cholelithiasis and Sludge in Children, *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 31(4); 2000. p. 411-417
3. Friesen, C. A., & Roberts, C. C. Cholelithiasis. Clinical characteristics in children. Case analysis and literature review. *Clinical pediatrics*, 1989; 28(7); p. 294–298
4. Kelly DA. Doenças cirúrgicas do fígado e dos ductos biliares. In: Kelly DA. Doenças hepáticas e das vias biliares em crianças. 1sted. São Paulo: Editora Santos; 2001. p. 263-4.
5. Mowat AP. Afecções das vias biliares. In: Mowat AP. Doenças Hepáticas em Pediatria. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 1991. p. 377-97.