



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

CINTILOGRAFIA BILIAR NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DA COLESTASE NEONATAL.. Kieling CO , Silva AF , Costa TG , Ronsoni MF , Vitória LP , Borges AP , Winkelmann LV , Santos JL , Ferreira CT, Vieira SMG , Silveira TR . Serviço de Pediatria/HCPA - Departamento de Pediatria e Puericultura da Faculdade de Medicina/UFRGS. . HCPA.

Fundamentação: São muitas as condições que podem provocar colestase nos primeiros meses de vida. A identificação precoce da atresia das vias biliares é importante, pois o resultado da cirurgia de Kasai (portoenterostomia) depende da idade do paciente, tendo melhor sucesso quando realizada até a oitava semana de vida. A cintilografia biliar permite avaliar a permeabilidade das vias biliares, entretanto não diferencia se o processo obstrutivo é extra ou intra-hepático. Objetivos: Avaliar a sensibilidade e a especificidade da cintilografia biliar no diagnóstico da atresia das vias biliares (AVB). Casuística e métodos: A partir da revisão do banco de dados dos exames feitos no HCPA foram identificadas todas as cintilografias biliares com tecnécio ($^{99m}\text{Tc-DISIDA}$) realizadas em crianças de até 180 dias de vida. A permeabilidade das vias biliares foi definida pela presença de radiotraçador no trato intestinal. O diagnóstico de AVB foi definido pelos exames bioquímicos, anátomo-patológicos e pela evolução da doença, sendo os dados obtidos através da revisão dos prontuários. Foi aplicado o Teste t de Student e o Qui-quadrado ($p < 0,05$). Resultados: Setenta pacientes realizaram 78 cintilografias de janeiro de 1997 a junho de 2003, com uma média de 12 exames por ano. 28 (40%) crianças eram do sexo feminino. A média da idade na realização da primeira cintilografia foi de $62,2 \pm 38,3$ dias (5-178 dias). O exame mostrou permeabilidade biliar em 44 casos (62,9%). Nenhum dos 15 (21,2%) pacientes com AVB apresentaram permeabilidade biliar à cintilografia (sensibilidade de 100%). Dos 26 pacientes sem permeabilidade biliar ao exame, 11 (42,3%) não tinham AVB (especificidade de 80,0%). Não houve diferença estatística quanto a idade e o sexo entre os pacientes com permeabilidade ou não das vias biliares. Oito crianças sem permeabilidade biliar repetiram a cintilografia em $17,2 \pm 6,6$ dias (7-29 dias). Dessas, 4 (50,0%) persistiram sem permeabilidade, todas com AVB. Conclusões: A cintilografia biliar descartou a possibilidade de obstrução biliar em cerca de 63% das crianças com colestase. Apresentou elevada sensibilidade para o diagnóstico de AVB, porém não foi específico em 1/5 dos casos. A repetição da cintilografia biliar, quando possível, permitiu aumentar a especificidade diagnóstica. Quando a cintilografia não mostra permeabilidade biliar, a colangiografia cirúrgica deve ser realizada antes das 8 semanas de vida.