

119

A EXTENSÃO DA PROLIFERAÇÃO DE DUCTOS BILIARES EM FÍGADO DE PACIENTES COM ATRESIA BILIAR POR OCASIÃO DA PORTOENTEROSTOMIA INFLUENCIA A SOBREVIDA DO FÍGADO NATIVO.

Andrea Longoni Lorentz, Carlos Oscar Kieling, Luise Meurer, Sandra Maria Gonçalves Vieira, Cristina Targa, Ariella Cardoso, Themis Reverbél da Silveira, Jorge Luiz dos Santos (orient.) (UFRGS).

Introdução: Na atresia biliar (AB) mantém-se uma colangiopatia progressiva em ductos biliares intra-hepáticos após a portoenterostomia (PE), levando à falência hepática precoce ou tardiamente. Vários fatores parecem relacionar-se ao prognóstico pós-PE. A proliferação biliar (PB), achado histopatológico característico na AB, não foi adequadamente avaliada como fator prognóstico. **Objetivo:** analisar a relação entre a extensão da PB e o prognóstico pós-PE. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas biópsias em cunha, parafinizadas, obtidas na PE de 47 casos de AB, marcadas por imunistoquímica com CK7 (Dako, Glostrup, Denmark, diluição 1:100). A extensão da PB foi avaliada por estudo morfométrico, calculando-se a média do percentual de estruturas CK7-positivas (PCK7) em 10 imagens capturadas de cada paciente (PCK7=estruturas positivas por imagem (pixels)/total de pixels por imagem). A extensão da fibrose (EF) foi avaliada por escore específico (Weerasooriya et al., 2004). Relacionaram-se por análise multivariada PCK7, EF e idade na PE em relação ao desfecho sobrevida do fígado nativo em 1 ano. **Resultados e Conclusões:** PCK7 variou entre 0, 80% e 14,79% (7,36%±4,15%). Pacientes que morreram ou foram transplantados apresentaram maior PCK7 que os sobreviventes com o fígado nativo (P<0,001). A área sob a curva ROC do PCK7 em relação ao desfecho foi de 0,845 (P<0,001). O ponto de corte para o máximo efeito sobre o desfecho (PCK7=10, 18%) teve sensibilidade de 0,71 e especificidade de 0,88. No grupo PCK7 <10, 18%, 87,9% ±5,7% sobreviveram com o seu fígado nativo e no grupo com PCK7 >10, 18%, 28,6% ±12,1%. PCK7 foi a única variável, entre os fatores estudados, a associar-se de forma independente com a sobrevida do fígado nativo em 1 ano (P=0,002).