

2 LAQUEAÇÃO ELÁSTICA PROFILÁTICA DE VARIZES ESOFÁGICAS EM PEDIATRIA - EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TERCIÁRIO

Lopes, AI (1,2), Gonçalves C (1), Figueiredo I (2), Lopes J (3)

Introdução: A experiência pediátrica relativamente à abordagem profiláctica de varizes esofágicas secundárias a hipertensão portal(HP) é ainda limitada. A laqueação elástica (LEV) é actualmente reconhecida como a opção electiva, sendo relevante avaliar sua eficácia neste grupo etário em diversos contextos clínicos. **Material e Métodos:** análise retrospectiva; dados clínicos prospectivamente registados relativos a LEV profiláctica no período de 2011-2014 (3 anos). Incluídos idade à data da primeira laqueação, género, etiologia, valores laboratoriais (1ª sessão), características das varizes (esofágicas/ gástricas, presença de gastroduodenopatia hipertensiva), duração do *follow-up*, número de sessões, eficácia, tolerância e eventuais complicações associadas. **Resultados:** Foram efectuadas 20 sessões de LEV em 6 doentes com mediana de 3,5 sessões/ doente (2-5), 4 do sexo masculino; mediana idade à data da primeira laqueação 12 anos (3-16 anos). LEV no contexto de profilaxia secundária (episódios prévios de hemorragia digestiva alta) em 2 doentes e de profilaxia primária (varizes médias/grandes) nos restantes. O programa de laqueação incluiu sessões com periodicidade inicial de 4/4 semanas até regressão das varizes e subsequentemente de 6/6 meses. A etiologia da HP foi extra-hepática (cavernoma veia porta) em 2 casos e intra-hepática nos restantes: Fibrose quística (n=2), doença renal poliquística (n=1), hepatite auto-imune (n=1). Cinco doentes apresentavam varizes gástricas, nenhum com duodenopatia hipertensiva; classificação das varizes esofágicas: grandes (n= 2), médias (n=4). O procedimento foi bem tolerado em todos os casos, sem complicações no período de seguimento [18,5 meses (6-36 meses)], tendo-se documentado a diminuição/ ausência dos cordões varicosos em todos os doentes, sem progressão/ aparecimento de gastroduodenopatia hipertensiva. **Conclusões:** A presente série reflecte a experiência previamente reportada relativamente à eficácia, tolerância e ausência de complicações associadas à LEV profiláctica no grupo pediátrico, independentemente da etiologia. Salienta-se a contribuição actual desta técnica e a importância da avaliação da sua eficácia a longo termo.

(1) Unidade de Gastreenterologia Pediátrica, Departamento de Pediatria, HSM-CHLN, CAML (2) Unidade de Técnicas de Pediatria, Departamento de Pediatria, HSM-CHLN, CAML (3) Serviço de Gastreenterologia, HSM-CHLN, CAML