

Código: 10108

Chave: 003156D127

Área Científica: Cuidados Intensivos

Tipo: Casuística / Investigação

Título: LESÃO HEPÁTICA SECUNDÁRIA EM CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS: FATORES DE RISCO E IMPACTO NO PROGNÓSTICO

Autores: Carla Fernandes¹; Joana Direito¹; Daniela Ramos¹; Teresa Dionísio¹; Carla Pinto¹; Leonor Carvalho¹

Filiações: 1 - Serviço de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Palavras-chave: Alanina aminotransferase, Colestase, Hepatite, Mortalidade

Introdução e Objectivos

A disfunção hepática é comum nos doentes críticos. A hepatite isquémica e a colestase estão bem caracterizadas em adultos, associando-se com o aumento da mortalidade e morbilidade. No entanto, desconhece-se a relevância de alterações menos significativas na criança.

Os objetivos deste estudo foram caracterizar e determinar os fatores de risco associados a lesão hepática secundária (LHS) em crianças admitidas em cuidados intensivos e avaliar o seu impacto no prognóstico.

Metodologia

Realizámos um estudo exploratório e retrospectivo. Incluímos crianças admitidas num serviço de cuidados intensivos com determinação sérica de ALT, GGT e/ou bilirrubina direta. Considerámos dois grupos: LHS definida por ALT ≥ 100 UI/L e/ou GGT ≥ 100 UI/L e/ou bilirrubina direta ≥ 30 $\mu\text{mol/L}$; e sem lesão hepática. Definimos três padrões de LHS: citólise (ALT ≥ 100 UI/L), colestase (GGT ≥ 100 UI/L e/ou bilirrubina direta ≥ 30 $\mu\text{mol/L}$) e misto.

Resultados

Das 532 admissões pediátricas, sem doença hepática primária, 88 cumpriam critérios de LHS e 181 não tinham LHS. O PELOD-2 foi fator de risco independente para a citólise ($n=28$; $p<0,001$); o PIM3 ($p=0,018$) e a nutrição parentérica total ($p<0,001$) foram fatores de risco para a colestase ($n=23$); a doença oncológica ($p=0,012$), sépsis ($p=0,004$), PIM3 ($p=0,029$) e insuficiência respiratória ($p<0,001$) foram fatores de risco no padrão misto ($n=37$). A ALT, ajustada ao PIM3, foi fator de risco independente para a mortalidade (OR 1,001; IC 95% 1,25-1,001; $p=0,012$). A AUC da ALT para prever a mortalidade foi 0,865 (IC 95% 0,77-0,96; $p<0,001$).

Conclusões

Neste estudo a citólise ocorreu em 5%, a colestase em 4% e a lesão mista em 7%. A LHS foi associada a mau prognóstico e disfunção orgânica. A ALT pode ser útil para identificar doentes com elevado risco de morte.