

## **ESTUDO DO PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES TRANSPLANTADOS HEPÁTICOS POR COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA (CEP)**

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

**SOUZA; Juan Carlos Fogli de <sup>1</sup>, MONTEIRO; LARA ARAÚJO <sup>2</sup>, MACHADO; YASMIN GADÉLHA <sup>3</sup>**

### **RESUMO**

**Introdução:** O tratamento definitivo da Colangite Esclerosante Primária é caracterizado pelo transplante hepático, porém, sabe-se que em 20-40% dos casos há recidiva da doença, sendo de fundamental importância a análise dos pós-transplantados no contexto brasileiro para melhor elucidação dessa relação e fatores envolvidos. **Objetivos:** Para categorização desses pacientes, visa-se averiguar o perfil clínico e a recidiva, bem como a morbimortalidade e sobrevida desses. Ademais, estabelecer possíveis correlações com fatores de risco previamente demonstrados na literatura. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo, com prontuários eletrônicos de 37 pacientes transplantados hepáticos diagnosticados com CEP, entre 2000 a 2020. As variáveis estudadas foram o perfil epidemiológico, valores de Child-Pugh e Meld pré-transplante, presença de Retocolite Ulcerativa pré-transplante e recorrência de RCU pós-transplante, associação com Hepatite Autoimune, ocorrência de rejeição de enxerto, taxa de recidiva pós-transplante, retransplante e óbitos, além de presença de Colangites de repetição após o transplante e necessidade de drenagem da via biliar e tipo de anastomose utilizada para reconstrução da via biliar durante o transplante. Quanto à imunossupressão e tratamentos utilizados, foram avaliados a dose e nível médio de Tacrolimus até 6 meses após transplante, uso de esquema tríplice de imunossupressão (Tacrolimus, Micofenolato de sódio e Prednisona), suspensão no uso de Prednisona em algum período do seguimento, uso de Ciclosporina ou Azatioprina em algum momento do tratamento e uso de Ácido Ursodesoxicólico após o transplante. Dos 37 pacientes avaliados, foram detectados 8 casos de recidiva de CEP confirmadas por anátomo-patológico em biópsia pós transplante ou Colangiopatia esclerosante, dividindo o estudo em 2 grupos: Recidiva de CEP (n=8) x Grupo Controle (n=29). **Resultados:** A prevalência de CEP na população de Transplantados Hepáticos avaliados foi de 6% e a prevalência de recidiva após transplante foi de 21,6%. A idade média dos pacientes avaliados foi de 41 anos, sendo 51,4% homens, Child-Pugh pré-transplante A (16,2%), B (43,2%) e C (21,6%), Meld médio pré-transplante 18. Houve 3 casos de retransplante e 6 óbitos. O diagnóstico de RCU foi associado a 37,8% dos pacientes, sendo que 5 casos apresentaram

<sup>1</sup> Universidade Anhembi Morumbi, juanfogli@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Anhembi Morumbi, laramonteiro\_paraty30@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Anhembi Morumbi, yasmingadelham@gmail.com

recorrência após transplante. Ademais, 8,1% dos pacientes fizeram uso de Azatioprina para tratamento da RCU. A sobreposição com hepatite autoimune foi encontrada em 5 pacientes. Em relação à técnica operatória e complicações: 25% dos pacientes apresentaram Colangites de repetição após transplante e 22,2% tiveram necessidade de drenagem da via biliar. Da amostra avaliada, 21,6% apresentaram Rejeição do enxerto. Quanto a imunossupressão pós-transplante: 81,1% fizeram uso de Tacrolimus, 70,3% de Esquema tríplice, 8,1% de Ciclosporina, 35,1% interromperam o uso de Prednisona em algum momento no pós-transplante, 51,4% mantiveram o uso de Ácido Ursodesoxicólico no pós-transplante. Não foi encontrada relação estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) em nenhuma das correlações realizadas entre as variáveis categóricas e os subgrupos Recidiva de CEP (n=8) x Grupo Controle (n=29). Conclusão: Neste estudo, obteve-se uma recidiva de 21,6%, demonstrando, nesses casos, uma queda, não significativamente estatística, na curva de sobrevida decorrente da menor durabilidade do enxerto. Além disso, não houve notável correlação entre as variáveis analisadas com a recidiva da patologia. (Resumo-sem-apresentação)

**PALAVRAS-CHAVE:** CEP, COLANGITE, FÍGADO, RECIDIVA, TRANSPLANTE

<sup>1</sup> Universidade Anhembi Morumbi, juanfogli@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Anhembi Morumbi, laramonteiro\_paraty30@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Anhembi Morumbi, yasmingadelham@gmail.com