

ABORDAGEM CIRÚRGICA DA COLESTASE NEONATAL

INTRODUÇÃO: A colestase neonatal (CN) constitui um dos maiores desafios diagnósticos da Hepatologia Pediátrica e é estabelecida pela presença de icterícia em um recém-nascido (RN) ou lactente até os quatro meses que apresenta bilirrubina conjugada superior em 20% da bilirrubina total ou superior a 1,5 mg/dl, sendo sempre uma síndrome patológica. Podendo ser de origem intra ou extra-hepática e de resolução clínica ou cirúrgica, apresenta-se, na maioria dos casos, com colúria, hipocolia ou acolia fecal e icterícia, associados ou não à esplenomegalia, prurido e xantomias. **OBJETIVOS:** O presente trabalho tem como objetivo demonstrar as causas da CN e o tratamento adequado para estes pacientes. **MÉTODOS:** Este artigo constitui-se de uma revisão de literatura, realizada no ano de 2021, através de busca de artigos selecionados dos bancos de dados SciElo, Jornal de Pediatria e Boletim Científico de Pediatria. O tempo amostral das publicações foi do período de 1997 a 2020. **RESULTADOS:** A CN possui incidência estimada de 1:2500 nascidos vivos. A atresia de vias biliares (AVB) é a causa extra-hepática mais comum de CN, sendo a hepatite neonatal idiopática (HNI) a mais frequente entre as intra-hepáticas. A AVB é responsável por 25% dos casos de CN, enquanto a HNI por apenas 15%. A correção paliativa da AVB é feita através da cirurgia de Kasai (portojejunosomia). O sucesso da cirurgia está vinculado à idade da criança no procedimento, devendo ser realizada antes dos 60 dias de vida. Já a HNI não apresenta indicação de tratamento, apenas um acompanhamento clínico e laboratorial do infante. **CONCLUSÃO:** Desse modo, reitera-se que, apesar de ser uma patologia incomum, a CN é potencialmente grave. Sendo assim, fica claro a importância de um diagnóstico precoce e de um tratamento adequado através de cirurgia para melhorar a qualidade de vida do paciente e de um melhor prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Pediatria, Colestase e icterícia.