

PE-050 - ASSOCIAÇÃO ENTRE AS MEDIDAS DO ESTADO NUTRICIONAL, A FUNÇÃO PULMONAR E ESCORE CLÍNICO SHWACHMAN-KULCZYCKI DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM FIBROSE CÍSTICA

Bruna Becker da Silva¹, Monica Ribeiro de Moraes¹, Eleuza Paulina Julliato¹, Norberto Ludwig Neto², Betine Pinto Moehlecke Iser¹, Aline Daiane Schindwein³

1 - Universidade do Sul de Santa Catarina, 2 - Hospital Infantil Joana de Gusmão, 3 - Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Introdução: A manutenção de um estado nutricional adequado é fundamental para um bom prognóstico nos pacientes com fibrose cística (FC), visto que o estado nutricional está associado com o crescimento, função pulmonar e sobrevida. **Objetivo:** Avaliar a associação de medidas do estado nutricional com a função pulmonar e escore clínico de Shwachman-Kulczycki (SK) de crianças e adolescentes com FC. **Métodos:** Estudo transversal que analisou crianças e adolescentes com idade entre 6 a 14 anos, com diagnóstico confirmado de FC e atendidos em ambulatório especializado no período de maio de 2019 a março de 2020. Foi avaliado o estado nutricional pelo índice de massa corpórea (IMC) e por medidas de composição corporal pela circunferência muscular do braço (CMB) e prega cutânea tricípita (PCT). A função pulmonar foi analisada por espirometria volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁) e capacidade vital forçada (CVF). Utilizou-se o escore clínico de SK. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob CAAE número 00189418.6.0000.5369, e do hospital sob CAAE 00189418.6.3001.5361. Utilizou-se o teste de correlação de Pearson e os dados foram considerados significativos quando $p < 0,05$. **Resultados:** Foram avaliados 50 pacientes, 60% são do sexo masculino, 86% são brancas e com média de idade de $10,28 \pm 2,60$ anos. A média de IMC foi $16,95 \pm 2,37$ kg/m², 68% pacientes foram classificados como eutróficos. Houve associação do IMC com a CMB ($r = 0,602$, $p = 0,0001$) e com a PCT ($r = 0,481$, $p = 0,0001$). Não houve correlação significativa entre IMC e VEF₁ ($r = 0,122$, $p = 0,408$), CVF ($r = 0,054$, $p = 0,709$) e escore clínico de SK ($r = 0,092$, $p = 0,523$). **Conclusão:** A maioria dos pacientes possuem um estado nutricional adequado e houve associação do IMC com as variáveis de composição corporal.

PE-051 - HEMANGIOMA PROFUNDO EM LACTENTE TRATADO COM PROPRANOLOL

Mariana Gabriela Apolinário Mian, Ana Beatriz Franco Arena, Ana Carolina Prioste de Oliveira, Ana Luiza Yaekashi Grillo, Gláucia Evelin de Jesus Silva, Heloísa Beraldi Murayama, Maria Júlia Kapp Bressan, Thiago Rampo

Centro Universitário Claretiano.

Hemangioma são tumores vasculares benignos, decorrentes da proliferação endotelial de vasos normais ou anormais preenchidos por sangue. São os tumores mais comuns na infância, acometendo cerca de 12% antes do primeiro ano de vida. O diagnóstico é clínico e a sua apresentação clínica variada. A maioria das lesões regride espontaneamente, São classificados de acordo com a profundidade da proliferação endotelial em superficiais, mistos ou profundos (cavernosos). Estes, tem canais vasculares infiltrativos amplos e dilatados. Neonato, nascido de 38 semanas, apgar 9/10, parto cesárea, sem intercorrências. Apresentou manchas avermelhadas em região parótida à direita e nuca. Aos 2 meses de idade iniciou abaulamento de parótida à direita que flutua à palpação, de aspecto mole, sem sinais flogísticos. Diagnóstico clínico sugestivo de hemangioma profundo. O Ultrassom com Doppler confirmou o aumento de caráter arterial, seguido por Ressonância Magnética de crânio para a avaliação da extensão do quadro: Apresentou lesão expansiva sólida com limites bem definidos, com alto sinal nas sequências ponderadas em T2, acometendo o espaço parótideo à direita, medindo $4,5 \times 4,1 \times 2,7$ cm (CCxAPXLL). A lactente foi avaliada por vários profissionais, Estes sugeriram: Observar e aguardar a possível evolução temporária e regressão espontânea, Iniciar corticoterapia, Uso de laser, Remoção cirúrgica ou ainda, optar pelo uso do betabloqueador propranolol oral. Optou-se pelo uso do betabloqueador propranolol oral, prescrito 1 mg/kg/dia em 2 tomadas, Dois dias após ajustou-se a dose para 2,5 mg/kg/dia. Houve a remissão completa da lesão em 30 dias, seguido de aplicação de laser para fechamento dos vasos. Foi mantida a dosagem do propranolol até os 2 anos de idade. Apesar disso, quando suspenso, houve retorno da lesão. Investiu-se novamente no uso do propranolol oral 15 mg/dia em 2 tomadas. A medicação foi definitivamente suspensa aos três anos de idade sem recidiva até o momento.