

encephalopathy. Known causes include maternal diabetes, prematurity, blood incompatibility, asphyxia and G6PD deficiency. This last one causes hemolysis but it was proposed that hyperbilirubinemia is not a result of it but rather a decrease in hepatic conjugation, explained by the association with polymorphism of UGT. Objectives: To estimate the role of G6PD deficiency as risk factor for jaundice in neonates and to estimate the risk of increased morbidity due to this deficiency. Methods: Case-control study, including all neonates who were in phototherapy at NICU/HCPA from March to December in 2007, born with more than 35 weeks of gestational age and weight higher than 2000g, excluding sepsis, cephalohematoma, cholestasis. Controls were not jaundiced neonates. Informed consent form was applied. Blood from umbilical cord was collected and the enzyme activity was determined by a quantitative method and defect in G6PD was confirmed with PCR. Patients were followed for outcomes as days of phototherapy, need of readmission and neurologic sequelae. Results: 494 neonates were admitted, prevalence of G6PD deficiency was 5% among jaundiced versus 3,3% (not significant). No differences between the two groups about extremes of bilirubin and hemoglobin values, neither about outcomes too. Conclusion: Our results showed that routine screening for G6PD deficiency in icteric patients is not indicated in our neonates. The study of the UGT1A1 polymorphism, already observed in other populations, is presently in progress. Financial support: FIPE/HCPA and CNPq.

#### COLANGIOPANCREATOGRÁFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

CAMILA TEIXEIRA PEREIRA ; KIELING CO, FERREIRA CT, BREYER H, MAGUILNIK I, SILVEIRA TR.

**Introdução:** A utilização da colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) como método diagnóstico e terapêutico é bem estabelecido nas doenças pancreáticas e biliares em adultos. Em crianças, ainda há poucos estudos comprovando sua indicação e segurança. **Objetivos:** avaliar as indicações, segurança e sucesso técnico das CPREs realizadas no HCPA em crianças e adolescentes. **Material e Métodos:** Análise retrospectiva de 58 CPREs em pacientes menores de 18 anos, realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de 2000 a 2007. Pancreatite pós CPRE foi definida como a ocorrência de dor abdominal mais de 24 horas após o procedimento associada à elevação dos níveis séricos de amilase e lipase 3 vezes o valor normal. Os dados foram apresentados em frequência e a análise estatística incluiu qui-quadrado. **Resultados:** 45 pacientes foram submetidos à 58 CPER. A maioria (37) dos pacientes realizou 1 procedimento. Do total de CPERs, 38 (65,5%) pacientes eram do sexo feminino. A idade variou entre 1 e 17 (média: 13,4+-5,0) anos. Trinta e um (53,4%) tinham doze ou mais anos de idade. A indicação da CPER foi diagnóstica em 24

(41,4%) e terapêutica em 34 (58,6%). As indicações foram por obstrução biliar (23 casos= 39,7%), investigação de cirrose biliar ou colangite esclerosante (13 =22,4%), complicação de cirurgia biliar ou transplante hepático (9 =15,5%), troca ou retirada de prótese biliar (6= 10,3%), cisto de colédoco (4= 6,9%) e pancreatite (3 =5,2%). A taxa de insucesso por falha da canulação da ampola de Vater foi 6,9% (4 casos). 14 procedimentos foram terapêuticos (25,9%), sendo 7 retirada de cálculo (13,0%), 1 retirada de *Ascaris lumbricoides*: (1,9%) e 6 colocação ou troca de prótese (11,1%). Pancreatite como complicação de CPRE 3 (5,1%) casos que evoluíram favoravelmente nos 7 dias seguintes. Um paciente desenvolveu colangite pós CPER (1,7%), tratado com antibióticos. Sangramento da papila: 2 (3,5%), controlados com injeção de adrenalina. **Conclusão:** A CPRE na população pediátrica, além de diagnóstica, foi terapêutica na maioria dos casos. Foi um procedimento seguro com pequeno número de complicações.

#### PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR *HELICOBACTER PYLORI* EM DUAS POPULAÇÕES PEDIÁTRICAS

CAMILA TEIXEIRA PEREIRA ; FERREIRA CT, CAMERINI A, KIELING CO, VIEIRA SMG, SILVEIRA TR, OLIVEIRA JG

**Introdução:** A prevalência de *Helicobacter pylori* (Hp) não é homogênea no mundo, mas altas taxas são encontradas em países em desenvolvimento. **Objetivo:** comparar a prevalência de Hp em duas populações pediátricas em Porto Alegre: atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e no Hospital Moínhos de Vento (HMV). **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo com 891 crianças e adolescentes submetidas à endoscopia digestiva entre 2005 e 2007 em 2 hospitais de Porto Alegre: HCPA: 364 pacientes; HMV: 527 pacientes. Em todas as crianças foram realizadas ao menos 4 biópsias de antro gástrico. Amostras histológicas foram coradas com Giemsa e HE e analisadas pelo mesmo patologista. Dados apresentados em frequência, média e desvio padrão. Análise estatística incluiu teste qui-quadrado e teste exato de Fisher. **Resultados:** Houve diferença na distribuição das faixas etárias entre as 2 populações (**pConclusão:** A amostra de pacientes pediátricos do HMV difere da amostra atendida no HCPA, que atende majoritariamente pacientes pertencentes ao SUS. A comparação entre duas populações distintas provenientes de um hospital público e outro privado sugere que condições socioeconômicas e grau de instrução podem influenciar na aquisição de infecção pelo Hp.

#### ACHADOS DAS COLANGIOPANCREATOGRÁFIAS ENDOSCÓPICAS RETRÓGRADAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES