



Trabalhos Científicos

Título: Cetoacidose Diabética Infantil : Relato De Caso

Autores: GUILHERME AUGUSTO FÉLIX;ARACELI HELENA THOMAZ;ASSIOLE LAURA THOMAZ;IULY MARJORIE DUARTE;BRUNA SOARES MELO

Resumo: INTRODUÇÃO: A patologia do diabetes mellitus tipo 1 envolve a destruição progressiva das células beta do pâncreas, levando a uma deficiência de insulina e alterações daí resultantes. O quadro de hiperglicemia associada a um aumento na produção de corpos cetônicos é conhecido como cetoacidose diabética (CAD). Esta é uma condição grave que, se não tratada adequadamente, pode levar ao coma e a morte. Em crianças uma das mais temidas complicações é o edema cerebral. OBJETIVO: Enfatizar o diagnóstico e a importância do tratamento adequado da CAD garantindo a sobrevivência do paciente. METODOLOGIA: RELATO DE CASO: A.S.O.D, 4 anos deu entrada no Pronto Socorro acompanhado pela mãe com relato de hiporexia há 06 dias, vômitos, dor abdominal, e cefaleia. Ao exame físico regular estado geral, prostrado, hiporreativo, taquipneico e desidratado. Aos exames laboratoriais apresenta baixa de eletrólitos, leucocitose e glicose de 590mg/Dl. Foi encaminhado ao box de emergência, visto que o serviço não dispõe de UTI pediátrica . Para estabilização do quadro clínico foi iniciada monitorização contínua, oxigenoterapia e gasometria arterial. Foi feita também correção eletrolítica do Na com SF 0,9% e K 40 mEq/L e insulino terapia a 0,1U/kg/hora. Após dois dias em acompanhamento da equipe clínica houve melhora significativa do quadro apresentado evoluindo para cetoacidose compensada. RESULTADOS: Inicialmente o paciente foi para casa com uma dose de insulina mais alta de 16u de BASAGLAR e NOVORAPID 3u no café da manhã, 3u no almoço, 2u no lanche da tarde e 2u no jantar. entretanto, paciente fez hipoglicemia constantemente provavelmente entrando na fase lua de mel do diabetes tipo 1. Após fase crítica houve redução da BASAGLAR para 8u pela manhã, e NOVORAPID para 1u no café da manhã, 1u no almoço e 1u no jantar. HbA1c reduziu para 6,8, glicemia de jejum 98mg/dL. Foi feita também a introdução de contagem de carboidratos com aplicação da NOVORAPID para a quantidade de alimentos ingeridos. CONCLUSÃO: Assim, a melhor terapia para a CAD é prevenção e o acompanhamento regular a fim de se tornar o controle mais prático.