



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Pancreatite Aguda Associada À Cetoacidose Diabética Sem Hipertrigliceridemia

Autores: TALITTA OLIVEIRA CARVALHO;EDUARDO PIOVEZANI;PAULO CESAR S. ALVES;MARILZA LEAL NASCIMENTO;EDSON CECHINEL;JULIANA VAN DE SAM LEE;ANIE SAVI SERAFIM;JESSICA MALLNANN ERBES;GENOIR SIMONI;ANDRESSA CASSIA C. MONESI;DANIELI FRANCINE PASTRE;ALINE RUSCH

Resumo: INTRODUÇÃO: Cetoacidose diabética é muito frequente em pacientes pediátricos. Dor abdominal e elevação discreta de enzimas pancreáticas são comuns em casos de cetoacidose. No entanto, a associação de cetoacidose com pancreatite é rara. OBJETIVO: Relatar caso clínico de cetoacidose diabética associada à pancreatite aguda sem hipertrigliceridemia. METODOLOGIA: Adolescente, sexo masculino, 13 anos de idade, previamente hígido, admitido em pronto atendimento pediátrico de hospital de referência com quadro clínico de hiperglicemia e dor abdominal. Na investigação laboratorial, foi diagnosticado com cetoacidose diabética associada à elevação de enzimas pancreáticas caracterizando quadro pancreatite aguda. RESULTADOS: Após admissão, prescrito hidratação e insulino terapia para cetoacidose diabética, conforme protocolo do serviço, e analgesia para a pancreatite aguda. Laboratório: amilase: 1593 U/L (referência: 30-100 U/L) ; lipase: 1634 U/L (referência: até 60 U/L); triglicerídeos: 50 mg/dl. Tomografia: aumento do volume pancreático e dos linfonodos justa-pancreáticos. Evoluiu com melhora da cetoacidose em 24 horas e da dor abdominal em 48 horas. Paciente manteve seguimento ambulatorial com bom controle glicêmico. CONCLUSÃO: Pancreatite aguda associada à cetoacidose é raro na literatura. Entre os casos existentes, a maioria relaciona a etiologia da pancreatite, com a hipertrigliceridemia secundária, à cetoacidose. Nas situações em que os valores de triglicerídeos são normais, acredita-se que a baixa perfusão que ocorre na cetoacidose acarrete lesão pancreática. Como as duas entidades possuem alta morbimortalidade, é fundamental o diagnóstico clínico e laboratorial precoce das duas patologias.