



Trabalhos Científicos

Título:

Autores: BARRA BB (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA); ARAÚJO AQ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); SANTIELLE K (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA); CASTRO LCG (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); BEZERRA ACA (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA)

Resumo: Introdução A hipoglicemia hiperinsulinêmica persistente da infância (HHPI) é a causa mais comum de hipoglicemia recorrente e de difícil controle em recém-nascidos. Descrição do caso Lactente, 18 dias de vida, com quadro de sonolência, vômitos incoercíveis e convulsão tônico-clônico generalizada, sendo observado hipoglicemias refratárias. Internado em serviço médico de Araguaína-TO. Atestado hipótese inicial de insulinoma, sendo submetida à pancreatectomia parcial em 14/02/12 e em 01/03/12 sem melhora das hipoglicemias. Em 29/03/12 transferida ao HBDF para avaliação e acompanhamento especializado. Durante a internação manteve episódios de hipoglicemia recorrentes, diários e graves, apesar do uso de corticoterapia em doses altas, infusão contínua de glicose e dieta oral acrescida de maltodextrina. Transferida ao Hospital Universitário de Brasília, sendo iniciado Diazóxido na dose de 15mg/kg/dia com boa resposta e redução progressiva da dose até 10mg/kg/dia, associado a desmame da corticoterapia, mantendo glicemias entre 100- 180mg/dl, com raros episódios de hipoglicemia. Comentários O tratamento inicial deve ser de suporte com a manutenção de infusão contínua de glicose e dietas de horário. O uso de corticoterapia visando sua ação hiperglicemiante e o uso do octreotida pode ser considerado até que o diazóxido seja providenciado. Em caso de urgência poderá ser utilizado push de glicose hipertônica e/ou glucagon endovenoso/subcutâneo. Apesar de ser uma doença rara, é importante que o pediatra esteja atento a essa situação, pois a detecção precoce e a condução imperativa nesses casos são fundamentais para prevenir ou minimizar o dano neurológico e evitar a morte prematura desses indivíduos.