



11º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabolologia
03 a 06 de junho de 2015
Natal/RN

Trabalhos Científicos

Título: Desafio Diagnóstico Na Hipoglicemia: Doença De Hirata X Hipoglicemia Factícia

Autores: SANTOS TJ; PASSONE C; ITO S; SAVOLDELLI RD; KUPERMAN H; MENEZES FILHO HC; STEINMETZ L; DICHTCHEKENIAN V; MANNA TD; DAMIANI D

Resumo: Introdução: A síndrome autoimune à insulina (Doença de Hirata) é rara em pediatria. Apresenta-se com hipoglicemia hiperinsulinêmica não-cetótica e presença de autoanticorpos anti-insulina. A hipoglicemia ocorre devido à ligação do anticorpo à insulina no pós-prandial imediato, dissociação posterior desse binômio, liberação de insulina livre, causando hipoglicemia reativa. Relato do caso: Menino, 6 anos, admitido por hipoglicemias sintomáticas. Crises convulsivas desde os 7 meses, manejadas com anticonvulsivantes, controladas até os 5 anos, quando seguiram novas hipoglicemias. Diversas internações, exames destacados: glicemia 21 mg/dL, Insulina 34,7 μ U/mL, restante da amostra crítica e RNM abdominal dentro da normalidade. Fez uso de diazóxido, octreotide, hidroclorotiazida e glucagon sem resposta. Mantida a sintomatologia, recoletado exames: glicose 26 mg/dl, insulina 686,7 μ U/ml. Nova internação pela suspeita de uso exógeno de insulina, insulina entre 355-420 μ U/mL, sem hipoglicemia na ausência da mãe. Sem diagnóstico, readmitido aos 8 anos, afastados mãe e criança: Insulina > 1000 μ U/ml, peptídeo C: 5,1 ng/ml (1.1 - 4.4), painel de sulfonilureia negativo, dois GTT oral expandido: insulina (407 a 1000 μ U/mL), peptídeo C (1,5-5,2 ng/mL) e glicemia (21-112 mg/dL). Dosado anticorpo anti-insulina, encontrado agregação do autoanticorpo com a molécula de insulina, configurando a síndrome. Houve redução dos episódios hipoglicêmicos após adequação alimentar. Discussão: A necessidade da exclusão de hipoglicemia factícia, com quatro internações e separação mãe-filho, e a suspeita de que a mãe estivesse indevidamente administrando insulina, tornou o diagnóstico difícil. O diagnóstico foi elucidado somente após dosagem do autoanticorpo, mostrando a presença desse agregado entre o anticorpo anti-insulina e a molécula de insulina.