



12º COBRAPEM

Congresso Brasileiro Pediátrico
de Endocrinologia e Metabologia

31 de maio a 03 de junho de 2017

Rio de Janeiro . RJ

Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Insípidus Em Lactente Sem Doença Neurológica E Sua Resposta Terapêutica

Autores: MARÍLIA CUNHA BOTELHO ALVES; JULIANA PASTANA RAMOS; ANA CLÁUDIA MENDES MOURÃO; MÔNICA SOUZA FILHO MOURA ROCHA; DARCILENE ASCENÇÃO COSTA NUNES; ÉRICA GOMES DO NASCIMENTO CAVALCANTE

Resumo: Introdução: Diabetes insípido (DI) é uma síndrome caracterizada por deficiência do hormônio anti-diurético (ADH) ou por resistência à sua ação nos túbulos renais. Descrição do caso: Lactente, 4 meses de idade, masculino, admitido em enfermaria pediátrica com história de febre (temperatura axilar entre 37,8°C e 38,8°C), vômitos e diarreia, e exame físico caracterizado por desnutrição, atraso no desenvolvimento motor, desidratação e presença de micropênis. Apresentava internações anteriores por febre, desidratação e vômitos, além de uma internação para correção cirúrgica de estenose hipertrófica de piloro. Evoluiu com febre persistente, sem sinais de infecção, episódios de hipoglicemia, hipernatremia refratária a correção e poliúria. Na avaliação inicial, apresentava Osmolaridade urinária: 169mOsmol/KgH₂O; Osmolaridade sérica: 319mOsmol/KgH₂O; Sódio sérico: 171mmol/L. Dessa forma, ficou caracterizada a presença de DI e iniciado tratamento com 5µg/dia de Desmopressina (DDAVP), com o paciente evoluindo com intoxicação hídrica; apresentando anasarca, oligúria, aumento significativo do peso, crepitações à ausculta pulmonar e hiponatremia dilucional. Após estabilização clínica, a dose diária de DDAVP foi reduzida para 2,5µg com resposta clínica e laboratorial satisfatórias. O paciente evoluiu com remissão da febre e vômitos, aumento do peso, melhora da poliúria e natremia dentro dos limites de normalidade. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial para estudo do eixo hipotálamo-hipofisário para investigar outras deficiências hipofisárias concomitantes. Comentários: O presente relato de caso enfatiza o diagnóstico de DI em lactente sem doenças neurológicas prévias e a importância da terapêutica individualizada, haja vista que o paciente em questão apresentou resposta clínica e laboratorial adequada mediante baixa dose do DDAVP.