



Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Insipidus Central Com Padrão Trifásico Em Criança No Pós-Operatório De Cisto Aracnoide Gigante

Autores: MIRIAM DA COSTA OLIVEIRA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), JULIA FERNANDA SEMMELMANN PEREIRA LIMA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), CAROLINA GARCIA SOARES LEÃES RECH (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), RAMONA PAULA FERNANDES RECKZIEGEL (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), JESSICA VIEL (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), MARJANA FISCHER MABONI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE), STEPHANIE THEISEN KONZEN (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: Os cistos aracnoides supratentoriais podem levar ao desenvolvimento de diabetes insipidus central (DIC) no pós-operatório (PO). Uma forma incomum de apresentação de DIC é o padrão trifásico, correspondendo a 3 a 4% dos casos. Descrição do caso: Menina, 4 anos e 3 meses, previamente hígida, apresentou cefaleia com despertares noturnos devido cisto aracnoide de 6,2 x 2,0 x 9,9 cm na fossa posterior, com epicentro no ângulo ponto cerebelar direito estendendo-se até região supratentorial. Submetida a cirurgia transcraniana com ressecção parcial e no PO imediato evoluiu com sonolência, poliúria (9ml/kg/hora), hipernatremia (sódio: 186 mEq/L), aumento da osmolaridade plasmática (>300 mOsm/kg) e hipostenúria (densidade urinária < 1005), sendo manejada com reposição hídrica e desmopressina com normalização gradual do sódio. No sexto PO apresentou rebaixamento do sensorio, crise convulsiva tônico-clônica e hiponatremia (sódio 127 mEq/L), com diurese 2ml/Kg/hora e densidade urinária >1020. Sem alterações agudas em tomografia de crânio, realizou manejo clínico com suspensão da desmopressina, e foi solicitada avaliação endocrinológica que evidenciou hipocortisolismo e hipotireoidismo de padrão centrais, sendo iniciada a reposição de hidrocortisona e levotiroxina. A partir do oitavo PO retomou poliúria (13ml/kg/h), polidipsia, hipostenúria (densidade urinária < 1005) e elevação dos níveis de sódio sérico, reiniciando desmopressina com bom controle clínico. Discussão: Os cistos aracnoides são raros em pediatria, correspondendo a 2,6% das lesões cerebrais, e podem levar ao desenvolvimento de DIC e pan-hipopituitarismo. DIC em PO de neurocirurgia pode ocorrer em até 20-30% dos pacientes, mas menos de 4% destes apresentam padrão trifásico observado no caso atual (fase inicial de poliúria hipotônica e hipernatremia, seguida pela fase de secreção inapropriada de hormônio antidiurético com hiponatremia, e por fim, retomado padrão de DIC poliúrico). Conclusão: Apresentação DIC trifásico é rara e acarreta desafios adicionais no manejo PO desses pacientes.