



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipoglicemia Hiperinsulinêmica: Relato De Três Casos

**Autores:** NAYARA HILLEBRAND FRANZON (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ), JULIANA GONÇALVES PRIMON (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ), LETÍCIA GONÇALVES DOS SANTOS NOGUEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ), CARLA LIZ CREKONI BERTI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ), ADRIANA BELETATO DOS SANTOS BALANCIERI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ)

**Resumo:** Introdução: A hipoglicemia hiperinsulinêmica (HH) é a principal causa de hipoglicemia persistente no período neonatal. O fármaco de primeira escolha preconizado para seu tratamento é o diazóxido, porém, tal medicamento ainda não é regulamentado no Brasil. Descrição dos casos: LSC, feminino, 5 anos, apresentou hipoglicemia (16mg/dL) com convulsão no segundo dia de vida. Evoluiu com hipoglicemia persistente mesmo recebendo 9,5mg/kg/min de infusão de glicose. Exames demonstraram insulina elevada (4,2mcIU/mL) na vigência de hipoglicemia (glicemia 43 mg/dL) e demais exames normais. Iniciado diazóxido com 33 dias de vida. A demora foi pela dificuldade em conseguir a medicação. Apresentou resposta insatisfatória com 20 mg/kg/dia. Associado octreotida, possibilitando retirada gradual do aporte glicêmico. Recebeu alta com 49 dias, com diazóxido, hidroclorotiazida e octreotida. Hoje mantém desenvolvimento adequado para a idade e controle adequado da glicemia apenas com 1,05 mg/kg/dia de diazóxido. EGC, masculino, 1 ano e 5 meses, apresentou hipoglicemia grave ainda na sala de parto, alcançando uma velocidade de infusão de glicose de 16 mg/kg/min com 48 horas. A HH foi confirmada com insulina sérica: 18,33mU/L, glicemia: 31mg/dL, porém, devido à falta do diazóxido no serviço, iniciado octreotida com persistência do quadro mesmo em doses elevadas. A normoglicemia só foi atingida após associação de diazóxido. No momento em uso apenas desse segundo medicamento (5,3mg/kg/dia) e normoglicemia. EMG, masculino, 10 meses, com história de hipoglicemia grave necessitando de aporte glicêmico endovenoso elevado, chegando a 18,3 mg/kg/min. Exames evidenciaram HH por apresentar 18,48mU/L de insulina sérica na vigência de 35 mg/dL de glicemia. Iniciado diazóxido no terceiro dia de vida com melhora progressiva, permitindo a redução gradual e sua suspensão com 26 dias de vida sem mais episódios hipoglicêmicos, sendo considerado um HH neonatal transitório. Discussão: Os casos relatados, apesar de evoluções distintas, apresentaram bom desfecho graças ao diagnóstico preciso e início de tratamento precoce que reduziram drasticamente a morbimortalidade e permitiram um desenvolvimento sem sequelas neurológicas e metabólicas até o momento. Conclusão: Divulgar experiências do manejo da HH e da importância do uso do diazóxido é essencial para o debate sobre novas formas de regulamentação e acesso rápido a esse tratamento.