



Trabalhos Científicos

Título: Hipoglicemia Na Infância: Uma Revisão Narrativa

Autores: MARIA LUIZA RODRIGUES NASCIMENTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACULDADE DAS AMÉRICAS), ALINE BRITO OLIVEIRA GUIMARÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA), GIOVANA JUNQUEIRA FRANCHI BRAGHETTA (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA), GIOVANNI ALEXSSANDER LUCCA (FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA), TAINÁ BATISTA ARRUDA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACULDADE DAS AMÉRICAS), TAMMY SUKY RIBEIRO DA SILVA (UNIVERSIDADE NILTON LINS), ANNA LILLIAN CANUTO BITTENCOURT (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), VINÍCIUS BARBOSA DOS SANTOS SALES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE), GABRIELLA SILVEIRA HERCULANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACULDADE DAS AMÉRICAS), YASMIM LAILA FRAGOSO CESTARI (UNIVERSIDADE TIRADENTES), THIAGO SANTOS HIROSE (CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A hipoglicemia na infância é uma emergência pediátrica, porque a glicose é a fonte primária de energia para que ocorra as atividades metabólicas nesse período de desenvolvimento. Ademais, seus sinais e sintomas diferem-se dependendo da faixa de idade pediátrica, sendo importante o seu reconhecimento precoce. OBJETIVO: Elencar, baseando-se nas literaturas analisadas, as diferenças entre a hipoglicemia nos períodos neonatal e pré-escolar e entender as especificidades de cada tratamento. METODOLOGIA: Revisão narrativa da literatura feita nas bases de dados Scielo e PubMed dos artigos publicados entre 2011 e 2020 em inglês e português, com exclusão por título e por resumo fora do tema, além de duplicados. RESULTADOS: A sintomatologia neonatal pode ser inespecífica com cianose, apnéia, palidez, sonolência e convulsões. Em pré-escolares, o quadro inclui alterações associadas a liberação de epinefrina, como sudorese, taquicardia, fraqueza e vômitos e sintomas da glicopenia em nível cerebral, como convulsões e perda de consciência. Diante da sintomatologia inespecífica e da seqüela a longo prazo que a hipoglicemia pode acarretar, devemos realizar o diagnóstico precocemente através do exame de glicemia pela coleta de amostra de sangue e definir a causa pela amostra crítica. O tratamento imediato é feito com infusão endovenosa de glicose. A longo prazo, após o diagnóstico etiológico e sem resolução espontânea, trata-se com diazóxido associado a hidroclorotiazida, para evitar sobrecarga hídrica, além de octreotida subcutâneo com dieta apropriada. Pode ser indicada pancreatectomia subtotal para casos resistentes mesmo com consequências indesejadas após o procedimento. CONCLUSÃO: Detecção precoce e tratamento adequado são necessários para o diagnóstico correto de hipoglicemia pelo pediatra, reduzindo o risco de complicações graves e de óbito pela patologia.