



## Trabalhos Científicos

**Título:** Cetoacidose Diabética Associada À Hipertrigliceridemia Na Faixa Etária Pediátrica – Um Relato De Caso

**Autores:** DANIELA ALBIERO CAMARGO (UNICAMP), VANESSA CRISTINA FANGER (UNICAMP), RAQUEL ANDRESA DUARTE GOMES MACHADO (UNICAMP), MARIANA ZORRON MEI HSIA PU (UNICAMP)

**Resumo:** Introdução: A cetoacidose diabética é uma emergência hiperglicêmica potencialmente fatal, frequente nos serviços de emergência pediátricos, que requer tratamento rápido e eficaz. Quando relacionada à hipertrigliceridemia e, conseqüentemente, maior risco de pancreatite, apresenta piora da morbimortalidade. Descrição do caso: Apresenta-se relato de caso de uma adolescente do sexo feminino, de 13 anos, com primodescompensação diabética associado à hipertrigliceridemia, sem diagnóstico de pancreatite associada, encaminhada a um serviço hospitalar terciário por quadro cetoacidose diabética (CAD) grave. Durante a coleta dos exames, notou-se alta turbidez na amostra, sendo confirmada hipertrigliceridemia (5396 mg/dL), sem pancreatite (amilase 73 U/L). A tomografia de abdome não evidenciou alterações pancreáticas. Paciente apresentou reversão da CAD após 24 horas, sendo iniciada dieta por via oral e insulinas NPH e regular via subcutânea. Sinvastatina foi introduzida após 48 horas. Paciente recebeu alta hospitalar com seguimento ambulatorial, em uso de sinvastatina, insulina NPH e regular. Discussão: A hipertrigliceridemia pode levar à pancreatite aguda e, conseqüentemente, à CAD, por destruição das células beta pancreáticas. Pode ser, também, conseqüência da CAD por primodescompensação diabética, devido à falta de insulina levar ao aumento dos triglicérides. Quanto maior o valor dos triglicérides séricos, maior a gravidade do acometimento pancreático, levando ao aumento de morbimortalidade quando concomitante à CAD e pancreatite aguda. O aspecto lipêmico do sangue da paciente alertou para a possibilidade de uma descompensação metabólica, que foi confirmada após resultados de exames laboratoriais. A diferenciação entre CAD associada ou não à pancreatite aguda é desafiadora, pois a CAD pode cursar com aumento de enzimas pancreáticas assim como pancreatite aguda secundária à hipertrigliceridemia pode apresentar valores de enzimas pancreáticas normais, sendo necessário a realização de exame de imagem para o diagnóstico definitivo. Conclusão: Novos estudos são necessários para melhor mensuração da incidência e letalidade na sobreposição desses fenômenos, considerando a gravidade da associação da CAD e hipertrigliceridemia, na presença ou não de pancreatite aguda, e a dificuldade deste diagnóstico diferencial. Nesses casos, é prudente pedir o perfil lipídico dos pacientes já na admissão dos mesmos, incluindo a contagem de triglicérides, a fim de que seja identificado o problema precocemente, bem como necessidade de intervenção.