

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Cetoacidose Diabética, Uma Emergência Infantil

Autores: KAMILA FERNANDES FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); FELIPE VARDASCA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); PAULO ROBERTO DA CRUZ DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); POLLYANA FREITAS RUSCITTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); HELOÍSA DAVANSO DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); LEANDRO ALMEIDA ASSUNÇÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); PAULO SERRA BARUKI (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); DOMINGOS ALVES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); JOÃO LUIZ ITAGIBA FONSECA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS); DENISE CÓRDOBA MENDONÇA REGINALDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS)

Resumo: Objetivos: A cetoacidose diabética (CAD) é causa frequente de admissões em unidades de emergência e de terapia intensiva pediátrica (UTI-PED). Atinge, principalmente, crianças abaixo de 5 anos de idade e sem diagnóstico prévio de diabetes. O objetivo desse estudo foi comparar a frequência de internações devido a CAD em uma UTI-PED de um Hospital Universitário no interior do país no período de maio de 2013 a maio de 2014 com a frequência de outros estudos já publicados. Metodologia: Comparou-se a população formada pelos pacientes admitidos no setor no período analisado com dados obtidos através de revisão sistemática realizada nas bases de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde. Resultados: A prevalência da CAD é de aproximadamente 1/2500 crianças com menos de 5 anos de idade e de 1 em 300 pessoas aos 18 anos. Há uma variação regional/racial importante, com uma incidência de 30-40/100.000 crianças na Finlândia e de menos de 1/100.000 crianças entre os orientais. A frequência da CAD varia de 0,2 a 10% ao ano, nas crianças com diagnóstico prévio de DM1 e de 15 a 80% como primeira manifestação nas crianças sem diagnóstico, sendo que 15% delas apresentam quadro grave. Em nosso serviço, no período analisado, foram registradas 5 internações devido a CAD, o que representou 1,4% do total das internações. Não houve diferença estatística entre os sexos e a faixa etária escolar foi predominante. Dentre os pacientes de raça indígena, que representa cerca de 50% da população atendida, não foi registrado nenhum caso de CAD, assim como não foram registrados óbitos devido a CAD em nosso serviço no período analisado. Conclusões: Mesmo em países desenvolvidos, entre 15 a 70% dos novos casos de DM na infância são diagnosticados a partir de uma crise de CAD. Os principais fatores precipitantes são as infecções em 30 a 40% dos casos.