

Trabalhos Científicos

Título: Análise Das Complicações Relacionadas À Cetoacidose Diabética Nos Pacientes Pediátricos De Hospital Universitário

Autores: RAPHAEL DEL ROIO LIBERATORE JUNIOR (USP - RP), CAROLINE QUILICE NACCARATO (USP - RP)

Resumo: O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica frequente na pediatria. A cetoacidose diabética (CAD) é uma de suas principais complicações e a principal causa de morte dessas crianças. A CAD é uma complicação grave que pode ser a primeira manifestação para o diagnóstico da DM1. Caracterizar a população pediátrica atendida com CAD em um hospital terciário do estado de São Paulo, referência em endocrinologia pediátrica no Sistema Único de Saúde, e definir suas características epidemiológicas, identificar as complicações mais frequentes e sua morbidade, avaliando a efetividade do tratamento oferecido na instituição. Realizado estudo transversal descritivo, baseado na revisão de prontuários de pacientes de 0 a 16 anos com diagnóstico de CAD secundário a diabetes mellitus, atendidos em nosso serviço de urgências pediátricas, entre janeiro de 2016 e agosto de 2020. Foram analisadas 77 internações por CAD, em que 55,9% foram diagnósticos de caso novo de DM1. O principal fator desencadeante foram quadros infecciosos (39%). A faixa etária mais afetada foi a de adolescentes (54%), sendo 64% já previamente diabéticos, e metade destes associado a má adesão terapêutica. Foi visualizado um aumento de 91% dos casos entre 2016 e 2020. Em nosso hospital, a insulino terapia é realizada via subcutânea, diferindo de outros protocolos que preconizam o uso endovenoso. Foi observado aumento na necessidade de uso de insulina e de hidratação conforme maior a gravidade do quadro. A hipocalemia foi a complicação mais frequente (55% dos casos), porém sem associação com nenhum desfecho grave. A hipoglicemia foi a segunda principal complicação (21%). A hipofosfatemia é um distúrbio que foi pouco pesquisado no serviço (34% dos casos), tendo ocorrido em 81% deles. Houve edema cerebral em 11,7% dos casos, sendo a causa do único óbito dentre os casos (taxa de mortalidade geral de 1,3%). Entre os pacientes com edema cerebral, a taxa de óbito foi de 11%. A principal limitação do estudo decorreu de os pacientes receberem tratamento anterior à internação, na maioria não detalhado, prejudicando a avaliação sobre se essas medidas têm impacto na ocorrência das complicações. As taxas de incidência de CAD foram superiores às relatadas nas diretrizes de CAD, semelhante a dados atuais de outros países, sendo necessários mais estudos para avaliar este aumento. A hipocalemia e hipoglicemia foram as complicações mais comuns, podendo ser associada ao uso de altas doses de insulina, porém sem decorrer em desfechos graves. O número de edema cerebral foi maior, porém com menor mortalidade do que o referido em guidelines atuais (mortalidade de 24%). A hipofosfatemia pode estar subdiagnosticada, mas não há comprovação de benefício no tratamento com a sua reposição. Outros estudos também são necessários para avaliar a diferença na condução terapêutica com insulina subcutânea e intravenosa.