

## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipoparatiroidismo Como Causa De Primeira Crise Convulsiva - Relato De Caso

**Autores:** MARIA BEATRIZ MACHADO (PUC-CAMPINAS), FLÁVIO DE JESUS (PUC-CAMPINAS), LETHICIA YURI MATUNAGA (PUC-CAMPINAS), GIOVANNA DOMINGUES RIBEIRO (PUC-CAMPINAS), MILA PONTES RAMOS CUNHA (PUC-CAMPINAS), KARIN BARBOSA KERSTEN MORAES (PUC-CAMPINAS), BÁBARA BARRAGAN (PUC-CAMPINAS)

**Resumo:** O hipoparatiroidismo é um distúrbio metabólico caracterizado pela ausência ou pela produção deficiente de paratormônio pelas glândulas paratireoides, levando a hipocalcemia. Trata-se de distúrbio raro, com prevalência de aproximadamente 0,25 para 1.000 indivíduos. Entre as funções do paratormônio está a regulação dos níveis de cálcio, que é extremamente importante para a estabilidade e contração muscular. O hipoparatiroidismo não tratado pode evoluir para hipocalcemia e hiperfosfatemia graves e se apresentar clinicamente por meio de parestesias, espasmos musculares e até crises convulsivas. Relatar o caso de uma paciente de 10 anos de idade com primeiro episódio de crise convulsiva tônica clônica generalizada desencadeada por hipocalcemia grave devido a hipoparatiroidismo primário, no qual houve dificuldade no diagnóstico. Estudo do tipo relato de caso com informações obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. MVSZ, 10 anos, apresentou primeiro episódio de crise convulsiva tônica clônica generalizada em abril de 2023, procurou atendimento em pronto socorro infantil realizada triagem triagem infectometabólica, tomografia de crânio, ressonância magnética e eletroencefalograma, todos sem alterações. Foi dado o diagnóstico de epilepsia e iniciado tratamento com ácido valpróico com paciente internada em enfermaria. Após 4 dias, evoluiu sem novas crises, recebendo alta para acompanhamento com neurologia pediátrica. Paciente permaneceu em casa com sintomas de parestesia e espasmos musculares, voltou a apresentar crises convulsivas e retornou ao pronto socorro em maio de 2023, ainda em uso do ácido valpróico. Optado por internação hospitalar e aumento da dose do anticonvulsivante. Realizada dosagem de eletrólitos que evidenciou hipocalcemia (Ca: 4,3), com subsequente dosagem de paratormônio (PTH: 2,09). Foi então solicitada avaliação da equipe de endocrinologia pediátrica que realizou o diagnóstico de hipoparatiroidismo primário e em seguida, etiologia auto-imune. Foi iniciado tratamento com reposição de cálcio, calcitriol e controle de níveis de fósforo. Após normalização dos distúrbios hidroeletrólíticos, paciente evoluiu com melhora completa dos sintomas e nunca mais apresentou crises convulsivas, sendo descartada a hipótese inicial de epilepsia e suspenso anti-convulsivante. É extremamente importante que em casos de primeiro episódio de crise convulsiva sejam descartados todos os distúrbios hidroeletrólíticos antes de se concluir que trata-se de uma epilepsia. O cálcio é um dos eletrólitos que deve ser sempre dosado nessas situações e apesar do hipoparatiroidismo primário ser uma condição rara, deve ser elencada como possível diagnóstico diferencial. Casos de hipoparatiroidismo não tratados evoluem para hipocalcemia grave, como a apresentada pela paciente, e podem levar a desfechos fatais.