



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Hipomagnesemia Congênita Por Distúrbio Absortivo Intestinal – Relato De Caso

Autores: CARINE CRISTINA MORAES DE FREITAS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), GABRIELA MARTINS DE CARVALHO (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), RAFAEL ANDRADE FERREIRA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), FERNANDA AIRES SOTOLANI (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), CLARA MARIA ROCHA CIPRIANO (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), LEDA BARUQUE DIOGO (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), ANA CLARA CARNEIRO DA FONSÊCA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), CAMILA SCARPELLINI LIMA RIBEIRO (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), IVANILDA ANDREA VALLIM LAPA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI)

Resumo: Introdução: Distúrbios metabólicos congênitos são responsáveis por apenas 3 dos casos de crise convulsiva em neonatos e lactentes. A hipomagnesemia está diretamente relacionada à hipocalcemia secundária. Ela pode ocorrer devido aumento da excreção renal ou má-absorção intestinal. A principal ferramenta para diferenciar as duas formas é o cálculo da fração de excreção de magnésio (FEMg). Considera-se a deficiência de magnésio por depleção intestinal quando a FEMg for menor que 2. O tratamento consiste em reposição deste íon. Neste trabalho, é relatado um caso raro de crise convulsiva pediátrica, decorrente de hipomagnesemia congênita por má-absorção intestinal. Descrição do caso: Lactente de 2 meses deu entrada com história de dois episódios de crise convulsiva tônico-clônica generalizada. Solicitados triagem infecciosa e eletrólitos. Evidenciada hipomagnesemia com hipocalcemia secundária (Mg 0,3mg/dl / Cai 0,75mg/dl), sendo iniciada reposição de eletrólitos (Ca 4ml/kg/dia e Mg 0,5ml/kg/dia). Realizado o cálculo da FEMg, que resultou em 1, concluindo-se que o paciente apresentava distúrbio absortivo intestinal de magnésio. Prescrita reposição de magnésio parenteral, transicionada posteriormente para via oral. Paciente evoluiu sem novos episódios convulsivos, recebendo alta com reposição de magnésio via oral. Discussão Pacientes com hipomagnesemia congênita geralmente iniciam o quadro com crises convulsivas, nas quais é encontrada hipocalcemia secundária. O paciente relatado foi diagnosticado com hipomagnesemia congênita devido distúrbio absortivo intestinal, cujo tratamento consiste em reposição sistêmica de magnésio. Conclusão Por ser uma patologia rara, a hipomagnesemia congênita por distúrbio absortivo intestinal é uma doença de difícil diagnóstico. A correlação dos achados clínicos e laboratoriais deve ser feita precocemente, a fim de detectar a etiologia do distúrbio e seu correto manejo terapêutico. O paciente deverá manter a reposição de magnésio com ajustes e dosagens laboratoriais periódicas, para que não haja recorrência da sintomatologia neurológica.