



3º Congresso Brasileiro e 6º Simpósio Internacional de  
**NUTROLOGIA PEDIÁTRICA**

20 a 22 de setembro 2018 • Belo Horizonte / MG

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Hipertrigliceridemia Familiar Em Criança De 9 Anos: Relato De Caso

**Autores:** FILIPE SIQUEIRA SANTOS (UFMG); JULIANA GONCALVES LEAL DE OLIVEIRA (UFMG); BÁRBARA GONTIJO DE MATTOS (UFMG); ANNA LAURA DE FREITAS VIANINI (UFMG); CLARA VIEIRA MAGALHAES (UFMG); IZABELLA COSTA NEVES SILVA (UFMG); KRISTHIAN MACSUEL SCHNEIDER (UFMG); LAURA AMARAL COELHO DE AZEVEDO (UFMG); ROSELI GOMES DE ANDRADE (UFMG); ELAINE ALVARENGA DE ALMEIDA CARVALHO (UFMG)

**Resumo:** Introdução: A hipertrigliceridemia familiar é uma dislipidemia primária incomum, caracterizada por uma elevação dos níveis de triglicérides (TG) séricos, geralmente na ausência de hipercolesterolemia significativa. É uma doença poligênica de caráter familiar e de base molecular complexa, associada ao aumento de risco cardiovascular e de doenças metabólicas, sendo importante o diagnóstico precoce. Descrição do caso: Criança de 9 anos, sexo masculino, com achado ocasional de TG de 2041 mg/dL aos 30 dias de vida, diagnosticada hipertrigliceridemia familiar após descartar a hipótese de quilomicronemia. Desde um ano de idade, realiza consultas de seguimento com intervalos de três a seis meses, no ambulatório de Doenças Nutricionais, recebendo seguintes orientações : restrição de gorduras saturadas e proporção adequada dos outros nutrientes, atividade física e prescrição de ômega 3. Níveis de triglicérides permaneceram abaixo de 500 mg/dL sendo mínimo de 270 mg/dL, e no último ano manteve-se em torno de 300 e 400 mg/dL. Crescimento e desenvolvimento adequados para a idade. Não evoluiu com pancreatite durante este período. Discussão: Trata-se de um caso de Hiperlipidemia tipo IV, caracterizada por elevação de triglicérides (entre 300 e 1000 mg/dL) associada a um colesterol total inferior a 240 mg/dL e ausência de quilomícrons no soro, além do pai que apresenta alterações nos mesmos parâmetros. As intervenções realizadas por nutricionista e pediatra em relação à dieta, atividade física e o uso de ômega 3, controlaram os níveis de TG sem necessidade do uso de fibrato. Em alguns períodos, também foi acompanhado pela psicologia. Os fibratos não são recomendados de rotina para criança em virtude de seus efeitos colaterais e tem sido pensado em casos de risco de pancreatite (TG acima de 500 e 1000, persistentemente). Conclusão : O acompanhamento longitudinal e multidisciplinar teve contribuição fundamental para o sucesso do tratamento da hipertrigliceridemia a partir de intervenção na dieta, atividade física além da adesão da