36º CONGRESSO BRASILEIRO DE PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro
CURITIBA | PR Expotrade Convention Center 8 A 12 DE OUTUBRO 2013

Trabalhos Científicos

Título: Associação Entre Fissura Labial, Hipernatremia E Rabdomiólise

Autores: TATIANA AQUINO LOPES (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); DANIELA SILVA PAIS LOURENÇO (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); CRISTINA OLIVEIRA CORRÊA (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); LORHENA TÓFFOLI LEMOS LUZ (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); IGNEZ CRISTINA SANTOS NETTO (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); TÂNIA MARIA BARRETO RODRIGUES (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); MARILENE SILVEIRA DUARTE (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG); RONALD MELO COSTA (HOSPITAL MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES-MG)

Resumo: Introdução: Defeitos craniofaciais da nível da linha média podem estar relacionados com hipernatremia, que poderá evoluir para rabdomiólise. Relato de caso: L.C.C.M., 11 anos, sexo feminino, foi admitida no serviço de emergência com inapetência, dor e fraqueza nos membros inferiores, dificuldade para deambular e hipodipsia. Familiares relatam internações anteriores com quadro semelhante. Irmã com holoprosencefalia, fenda labial e hipernatremia, evoluiu para óbito aos 30 dias de vida. Ao exame: déficit cognitivo, dificuldade à deambulação, fissura labial mediana, impressão de microcefalia (PC = 49 cm, -2DP) e hipotelorismo (distância intercantal interna = 2,5 cm, percentil 3), desidratação grave. Exames laboratoriais: Na=180mmol/L (VR=135-145), K=2,4mmol/L (VR=3,5-5), Cl=171mmol/L (VR=96-108), Creatinina= 1,7mg/dl (VR=0,6-1,1), uréia=102mg/dl (VR=15-39), CPK=492U/L (VR=38-175). No segundo dia de internação evoluiu com diurese avermelhada (EAS: hemoglobina ++) CPK=6000U/L, TGO=89U/L (VR=4-40), TGP=43U/L (VR=4-43). Ultrassonografia abdominal e tomografia computadorizada cerebral normais. Após hidratação adequada, apresentou melhora da dor e da fraqueza para deambular. Exame laboratoriais no 11º dia de internação:Na=143mmol/L, K=3,6mmol/L, Cl=106mmol/L, Creatinina=0,7mg/dl, uréia=20mg/dl, CPK=320U/L, TGO=33U/L , TGP=61U/L. Paciente recebeu alta hospitalar nesta data, em boas condições, com orientação para aumento da ingesta hídrica e controle ambulatorial. Comentário: Estudos realizados em pacientes com defeitos craniofaciais da linha média têm demonstrado hipernatremia, provavelmente por adipsia ou hipodipsia secundária à disfunção hipotalâmica. Na literatura existem poucos relatos referentes à associação entre hipernatremia e rabdomiólise em crianças. A realização do ionograma em pacientes com fissura labial poderia levar ao diagnóstico precoce de hipernatremia, diminuindo os riscos para evolução de rabdomiólise e possível insuficiência renal aguda.