



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica Associada A Diabetes Melittus Tipo 1

Autores: LETICIA MATUSHITA (FAMERP); LARISSA FERREIRA LOPES CORREIA (FAMERP); THAIS REDHER AMBROSO (FAMERP); CAMILA DE CONTI FOCHI (FAMERP); ANNA PAULA CESAR COSTA (FAMERP); SEBASTIÃO CAMARGO SCHIMIDT NETO (FAMERP); INGRID SILVA MONTANHER (FAMERP)

Resumo: Introdução: A Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica (SHH) classicamente ocorre em pacientes com Diabetes Melittus Tipo 2, mas tem aumentado os relatos em pacientes com Diabetes Melittus Tipo 1. A mortalidade em crianças com SHH é alta (10-35%). Relato de Caso: Paciente do sexo feminino, 9 anos, portadora de paralisia cerebral devido a atrofia cerebral e malformação cerebelar consequentes à Síndrome de Dandy-Walker, além de epilepsia. Procurou atendimento médico por apresentar sonolência e prostração. Nos exames laboratoriais constatou-se hiperglicemia sem cetoacidose, além de hipernatremia importante. Paciente evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, queda de saturação e taquipnéia sendo realizado intubação orotraqueal e transferida para Unidade de Terapia Intensiva. Reavaliando os exames iniciais, havia glicemia de 605mg/dl, sódio 190 mmol/L e Osmolaridade Efetiva 413 mOsm/L, gasometria arterial com pH 7,37 e bicarbonato 20, cetonemia negativa, além de rebaixamento do nível de consciência que completa o diagnóstico de Síndrome Hiperosmolar Hiperglicêmica. Realizado hemoglobina glicada 6,4% e auto-anticorpo Anti-GAD 13,7 U/ml que confirmou se tratar de Diabetes Melittus tipo 1. Após estabilização do quadro, foi realizado traqueostomia e a paciente recebeu alta hospitalar apresentando-se ativa, reativa e com respiração espontânea pela traqueostomia. Mantém acompanhamento ambulatorial regular, sem necessitar de novas internações. Discussão: A SHH é definida pela presença de glicemia superior a 600 mg/dl, osmolaridade efetiva superior a 330 mOsm/L e ausência de acidose e cetonemia ou cetonúria, critérios preenchidos pela paciente. Assim como confirmado diagnóstico de Diabetes Melittus Tipo 1 com HbA1C > 6% e Anti-GAD positivo, associado à hiperglicemia. Conclusão: A SHH tem ocorrido com maior frequência em crianças e adolescentes. Devido às graves complicações como edema cerebral e síndrome do desconforto respiratório agudo a SHH deve ser rapidamente diagnosticada e tratada.