



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Intoxicação Exógena Por Vitamina D E Suas Repercussões

Autores: TESSA MARIA DOS SANTOS SASSON (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); VANESSA FREITAS VASCONCELOS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); AMANDA MONTEIRO LOBATO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); LIGIA MODELLI RODRIGUES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); ALLYNE MOURA FÉ E SOUZA ARAUJO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); MARIANA ALBERTIMAZZI SOUZA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); ANNE CAMILLE MARQUES MAIA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); DANIELA CALDAS DANTAS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); ALESSANDRA GEISLER DAUD LOPES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

Resumo: INTRODUÇÃO: O diagnóstico de deficiência da vitamina D é crescente nos últimos anos, ampliando o uso de sua suplementação. Consequentemente, houve um aumento nos casos de intoxicação, tornando-se um importante diagnóstico diferencial diante de casos de hipercalcemia. DESCRIÇÃO DO CASO: T.G.S., feminino, 10 anos, deu entrada no PSI com queixa de vômitos e dor abdominal há 12 dias, em uso de antibioticoterapia oral para infecção urinária há 5 dias por febre e leucocitúria em exame de urina anterior. Apresentava-se em regular estado geral, desidratada, febril, abdome doloroso à palpação, boa perfusão periférica, Glasgow 15. Exames laboratoriais com Cr 1,8, Ureia 69, hipercalcemia (Ca iônico 2,3, Ca total 16,4), hiponatremia e anemia normocítica/ normocrômica. USG de aparelho urinário sugestivo de acometimento inflamatório/infeccioso em rim direito. Internada com antibioticoterapia endovenosa para pielonefrite. Porém, manteve-se prostrada, com vômitos, febre e baixa aceitação alimentar e episódios hipertensivos, sendo transferida para UTI. Novos exames com hipomagnesemia e hipocalcemia, iniciado furosemida e reposição eletrolítica. Durante investigação, descoberto uso prévio de colecalciferol 50.000UI/semana por 9 semanas para tratamento de deficiência de vitamina D. Foi dosado vitamina D sérica 1009ng/ml (Valor de referência: 30-100), sendo diagnosticada com intoxicação exógena, introduzido Metilprednisolona e hiperhidratação. Paciente teve boa evolução clínica e normalização laboratorial, recebendo alta hospitalar após 32 dias, com seguimento ambulatorial da endocrinologia e nefrologia. DISCUSSÃO: A vitamina D é responsável pela manutenção da calcemia pela absorção de cálcio e fósforo no intestino delgado, reabsorção óssea e renal. A hipercalcemia pode apresentar-se como anorexia, polidipsia, poliúria, constipação, irritabilidade, fadiga, náuseas, vômitos, cefaleia, hipertensão arterial e hipotonia. Pode causar litíase renal e nefrocalcinose. CONCLUSÃO: A reposição de vitamina D apesar de corriqueira atualmente, infere potencial risco de intoxicação exógena. Deve ser indicada e praticada com cautela e adequadamente monitorada para evitar complicações graves como relatado.