



Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Melito, Secundário A Corticoterapia Crônica Para Calcinose Tumoral Difusa

Autores: LAENA BARBOSA LEAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA); JULIA CONSTANÇA CONCEIÇÃO SOUZA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA); ARUZE MACHADO SILVA TANAJURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA); JANUÁRIO FRANCISCO OLIVEIRA CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA); CRÉSIO ARAGÃO DANTAS ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Os glicocorticoides são utilizados na calcinose tumoral difusa. Uma complicação da corticoterapia crônica é o surgimento de diabetes melito (DM) relacionado com a dose e a duração da corticoterapia, o qual é reversível com a suspensão do corticoide. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Menina, 10 anos e 7 meses, em uso crônico de corticoterapia desde 2015, há 2 anos, devido a Dermatomiosite e Calcinose Tumoral Difusa. Diagnóstico de Diabetes Melito durante admissão, em 2017, para pulsoterapia com metilprednisolona. Em uso de Prednisona (16,6 mg/m²/dia). Avaliação laboratorial mostrou: glicemia de jejum: 194 mg/dL (70-99), Peptídeo C: 8,80 ng/mL (0,9-4,0), Anti-GAD: < 5,0 IU/mL (<10,0), AAT: 0,2 U/L (<0,7), Colesterol 224 mg/dL (<170), LDL: 165 mg/dL (<110), VLDL: 35 mg/dL (<23), HDL: 24 mg/dL (>45), Triglicérides: 176 mg/dL (<100), Colesterol não HDL 200 mg/dL (<120), Albumina: 4 g/dL (3,4-5), Na: 143 mEq/L (135-145), K: 4,5 mEq/L (3,5-5,1), Mg: 2,4 mg/dL (1,8-2,5), P: 4,2 mg/dL (2,5-4,5), Ca: 9,6 mg/dL (8,4-10,2), FA: 142 U/L (<645). Ultrassonografia do aparelho urinário foi normal. Avaliação oftalmológica identificou opacidades em cristalino e hipertensão ocular associada ao uso de corticosteroides. Orientado pela Equipe de Endocrinologia Pediátrica dieta para diabéticos; Insulina NPH (0,25 UI/kg/dia, SC, 12/12 horas; Insulina Regular (0,1 UI/kg/dia, SC, nas 3 principais refeições). **DISCUSSÃO:** O diagnóstico de DM na faixa etária pediátrica em uso de corticoterapia crônica leva à dúvida diagnóstica entre o DM tipo 1 e o DM secundário à corticoterapia. A dosagem dos anticorpos pancreáticos e peptídeo C é fundamental no esclarecimento etiológico, permitindo nesse caso, excluir a suspeita de DM tipo 1. **CONCLUSÃO:** A monitoração da glicemia em doentes submetidos a corticoterapia crônica é indispensável para a detecção precoce do DM associado ao uso prolongado de corticoide.