



Trabalhos Científicos

Título: Hipoglicemia Hiperinsulinêmica Persistente Da Infância: Relato De Caso

Autores: MELISSA MELO MAGALHÃES (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); LARA MARTINS RODRIGUES (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); BENEDITA TATIANE GOMES LIBERATO (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); RAISSA REGINALDO PINHEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); ANA DEDIZA OLIVEIRA TOMÁS ARCANJO (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); MARINA RODRIGUES LIMA (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA); ADAN HILLERY VIDAL DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); IZABELLA TAMIRA GALDINO FARIAS VASCONCELOS (FACULDADE DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A hipoglicemia hiperinsulinêmica é uma condição clínica caracterizada por quadros de hipoglicemia, cuja principal causa é a secreção inapropriada de insulina pelas ilhotas pancreáticas, caracteriza-se por um quadro emergencial, pois a secreção inapropriada de insulina em neonatos e lactentes pode ocasionar importantes complicações no desenvolvimento neuropsicomotor, devido à indisponibilidade de glicemia. DESCRIÇÃO DO CASO: TCDN, feminino, 2 meses, nascida de parto eutócico, sem intercorrências gestacionais. Foi admitida em hospital de referência com história de crises convulsivas desde o segundo dia de vida, associadas a glicemias menores que 30. Na investigação clínica observou-se que o quadro resultava de uma secreção de insulina inapropriada, recebendo assim o diagnóstico de hipoglicemia hiperinsulinêmica. Recebeu alta com orientações e fenobarbital prescrito. Aos 2 meses de idade, deu entrada novamente no mesmo hospital, com quadro convulsivo associado à hipoglicemia, foi procedida a investigação com coleta de amostra crítica, sendo a investigação das causas de hipoglicemia em amostra de sangue com Dx <40 mg/ml, a única alteração foi a insulina dosada na vigência de hipoglicemia. Recebeu tratamento com hidroclorotiazida, maltodextrina, fenobarbital e dieta rica em carboidratos complexos. Teve alta com orientações e prescrição de diazóxido. Após início do tratamento com diazóxido 5mg/kg/dia associado à hidroclorotiazida 7mg/kg/dia a paciente manteve glicemia acima de 50mg/ml não apresentando mais convulsões. DISCUSSÃO: Os neonatos e lactentes necessitam de um adequado nível glicêmico, pois o cérebro imaturo está ávido por glicose, assim, qualquer distúrbio nesse equilíbrio pode acarretar um problema no desenvolvimento neuropsicomotor. No caso não houve comprometimento do desenvolvimento neuropsicomotor e ausência de sinais focais e meníngeos. CONCLUSÃO: A manutenção de adequados níveis glicêmicos é de vital importância no período neonatal e na lactância, pois qualquer alteração no nível glicêmico pode causar sérios danos cerebrais. A identificação precoce e a correta abordagem desta patologia são preditores de um bom prognóstico.