



Trabalhos Científicos

Título: Hipoglicemias Neonatais: Hiperinsulinismo Congênito - Relato De Caso

Autores: MARIAH DELLA NINA RODRIGUES (FAMEMA), CAMILA GARCIA FERRARI JACOB (FAMEMA)

Resumo: Introdução: O hiperinsulinismo Congênito, presente em 1 em 50 mil recém - nascidos, é uma das etiologias de hipoglicemia neonatal e resulta de alterações genéticas na secreção de insulina pelas células beta - pancreáticas. Relato de caso: recém nascido, sexo masculino, a termo, grande para idade gestacional, parto cesárea, APGAR 7/7, pesando 4850g, admitido em Unidade de Terapia Intensiva com 11 horas de vida em mal estado geral, com frequência respiratória de 110 ipm, frequência cardíaca de 143 bpm e dextro de 10 mg/dL. Iniciado antibioticoterapia, hidrocortisona endovenosa e velocidade de infusão de glicose em valores crescentes (6 - 13 mg/ kg/min). Solicitado hemograma, glicemia, insulina, cortisol, teste de estímulo com glucagon, hormônios tireoidianos, enzimas hepáticas, peptídeo C, ácido láctico, cetonemia e proteína C reativa. Evidenciada insulina de 8,2 microU/mL e glicemia de 5 mg/dL, estabelecendo relação insulina/glicose de 1,64, demais exames dentro da normalidade. Feito diagnóstico de Hiperinsulinismo Congênito, sendo iniciado octreotida em infusão contínua de 3 mcg/kg/dia (diazóxido indisponível no serviço). Paciente recebeu alta após 29 dias de internação, normoglicêmico e em uso de octreotida subcutâneo. Discussão: Os achados clínicos em neonatos hipoglicêmicos são inespecíficos e diante refratariedade às medidas terapêuticas iniciais, como no caso descrito, é importante que neonatologistas e pediatras gerais considerem etiologias menos frequentes, como o hiperinsulinismo. O diagnóstico é realizado pelo teste de jejum prolongado, com relação insulina/glicose entre 0,3 e 0,5 para suspeita e maior ou igual a 0,5 para provável hiperinsulinismo. O teste de estímulo com glucagon prevê aumento de 30 mg/dL em 40 minutos para quadros sugestivos de hiperinsulinismo. O paciente apresentou alteração da relação mencionada, com boa resposta ao tratamento. Conclusão: O prognóstico neste caso está associado a um diagnóstico precoce e tratamento adequado para correção da hipoglicemia refratária que, além de sequelas neurológicas, pode levar ao óbito.