



Trabalhos Científicos

Título: Cetoacidose Diabética Como Causador De Acidente Vascular Cerebral Isquêmico.

Autores: CAMILA GOMES DE ASSIS (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRETOS), KELLEM OLIVEIRA ALTOMARI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRETOS), CAIO ALVES JUNQUEIRA FRANCO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRETOS), JOÃO PAULO ELIAS ALVES (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARRETOS)

Resumo: Introdução: a cetoacidose diabética é a principal complicação aguda da diabetes mellitus e conta com altos índices de morbidade e de mortalidade. Além disso, a cetoacidose diabética pode causar distúrbios, dentre elas o edema cerebral e, mais raramente, o acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. Objetivo: relato de um caso clínico de uma criança internada por cetoacidose diabética e que apresentou AVC isquêmico, este causado pela hiperglicemia. Apresentação do caso clínico: trata-se de uma criança do sexo masculino com 3 anos de idade, que deu no pronto socorro infantil após episódio de síncope e com quadro clínico de dor abdominal difusa, vômito, prostração, diarreia, inapetência, sinais de desidratação e dispneia. Apresentou-se com hálito cetônico e hiperglicemia (475mg/dL), recebendo medidas para cetoacidose diabética, com expansão volêmica, correção eletrolítica e infusão endovenosa de insulina. Após 2 dias da internação, a criança evoluiu com rebaixamento do nível de consciência (escala de coma de Glasgow de 8), anisocoria e necessidade de intubação orotraqueal, que permaneceu por 1 dia. Realizada tomografia computadorizada de crânio, que evidenciou a presença de lesões isquêmicas corticais, a maior na região occipital à esquerda, território da artéria cerebral posterior. Após exclusão de etiologias cardioembólicas, aterotrombóticas, trombofilias e collagenoses o evento isquêmico foi atribuído à cetoacidose diabética. Após 5 dias disso, apresentou nova queda do estado geral e passou a apresentar crises epilépticas tônico-clônico generalizadas, atribuídas à hiponatremia (sódio sérico de 124). Durante a internação em enfermaria foi reiniciada dieta por via oral, retirada a sonda nasogástrica, iniciado esquema de correção da glicemia com insulina e a criança evoluiu com melhora progressiva do estado geral. Recebeu alta sem sequelas neurológicas. Conclusão: apesar de muito raro, AVC isquêmico é complicação neurológica da cetoacidose diabética.