39º Congresso Brasileiro de Pediatria
DE 09 A 12 DE OUTUBRO - PORTO ALEGRE/RS
Vamos construir o pediatra do futuro

Trabalhos Científicos

Título: Hiperinsulinismo Hipoglicêmico Congênito: Um Relato De Caso

Autores: EMANUELLE CRISTINE MARIM MAGALHÃES (UFMT), DEBORA GOUGET DE PAIVA FERREIRA (UFMT), TIAGO ANTÔNIO BORGES PINHEIRO (UFMT), THIAGO KENJI UEDA (UFMT), LETÍCIA SOUZA SANTANA (UFMT), MARCELO MÜLLER DE ARRUDA (UFMT), ANA PAULA BARROS LINCE KANASHIRO (UFMT)

Resumo: Introdução: O Hiperinsulinismo Hipoglicêmico Congênito (HHC) é uma condição clínica secundária à desregulação das células beta-pancreáticas. Descrição do caso: Paciente masculino, 3 meses e 11 dias, apresentou crises convulsivas tônico-clônicas associadas à hipoglicemia (glicemia capilar de 21 mg/dL), com melhora após infusão de glicose intravenosa. Durante um episódio de hipoglicemia, foi constatado dosagem de insulina sérica de 10,5 µUI/mL, sugerindo o diagnóstico de Hipoglicemia Hiperinsulinêmica. Durante a internação foram descartados erros inatos do metabolismo, pan-hipopituitarismo e disfunção tireoidiana. O paciente manteve a necessidade de velocidade de infusão de glicose (VIG) acima de 5 mg/kg/min e foi realizado o teste do Glucagon, em vigência de hipoglicemia, com elevação de 12 mg/dL na glicemia capilar, confirmando HHC. Inicialmente foi iniciada a medicação Octreotide®, substituída posteriormente pelo diazóxido. Após otimização da dose, em 12,5 mg/kg/dia, houve bom controle glicêmico. O paciente recebeu alta hospitalar e manteve estabilidade glicêmica nos retornos ambulatoriais. Discussão: O HHC tem como ferramenta diagnóstica o Teste do glucagon, mas também deve ser considerado quando há necessidade prolongada de altas taxas de glicose venosa. O teste é realizado em vigência de hipoglicemia, com resultado considerado positivo, quando há um aumento na glicemia sérica acima de 30 mg/dL, após a administração do glucagon. Neste caso em questão, mesmo com a elevação de 12 mg/dL, no teste, o diagnóstico de HHC foi confirmado, visto a depleção das reservas de glicogênio hepático causado pela hipoglicemia prolongada. O tratamento na dose adequada com Diazóxido permitiu um bom controle glicêmico. Conclusão: Este relato se apoia na raridade relativa da ocorrência de HHC como causa de hipoglicemia na infância. A necessidade da suspeição do HHC aliada ao diagnóstico adequado e a instituição precoce de tratamento são ações que determinam o adequado manejo clínico e bom fator prognóstico para o paciente.