



Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Insipidus Central Congênito Em Um Neonato: Um Relato De Caso

Autores: JAMILLE KÉSSY FERREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUÍSA DE ASSIS MARQUES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARINA DE FREITAS FERREIRA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), PAULA NATSUMI YAMAZAKI (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), THIAGO PINHO DE CASTRO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARCOS VINÍCIUS DA CRUZ TEODORO CARVALHO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), KARINA NASCIMENTO COSTA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), LUÍS CLÁUDIO GONÇALVES DE CASTRO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Resumo: Introdução: Diabetes insipidus é uma condição rara e de etiologia variada. Em crianças, a forma central (DIC) constitui a menos comum, decorrente da produção deficitária de hormônio antidiurético (ADH). Relato de caso: Recém-nascida prematura (29 semanas), sexo feminino. Nascida em péssimas condições, cianótica, hipotônica, apneica e bradicárdica. Após reanimação, foi encaminhada à unidade de terapia intensiva neonatal em ventilação mecânica. Evoluiu no primeiro dia de vida com icterícia, hemorragia periventricular grau I e apneias frequentes, além de poliúria (7 mL/kg/h) e hipernatremia (151 mEq/L). Tais valores permaneceram elevados durante a internação, associados a osmolaridade sérica elevada, osmolaridade e densidade urinárias reduzidas. Foi levantada a hipótese de DIC, sendo iniciada desmopressina. Aos quatro meses de idade, foi diagnosticado hipotireoidismo congênito, por TSH elevado (12,4 956,UI/mL) e T4L de 1,25 ng/dL. Aos cinco meses, em nova internação, apresentou sorologia para HIV positiva, com alta carga viral (574000 cópias/mL) e baixa contagem de CD4 (6 células/mm³). Permanece em investigação, com hipótese de Displasia Septo-óptica como possível diagnóstico etiológico. Discussão: Casos de DIC em neonatos são particularmente raros, sendo a forma central a menos frequente. Quando não diagnosticada e logo tratada, pode evoluir para severa depleção volêmica e alterações hidroeletrólíticas. Neonatos são incapazes de compensar o quadro de perda volêmica pelo mecanismo de sede, podendo levar a quadros mais delicados, como hipotensão, lesão renal aguda e choque. Lesões isquêmicas (como quadros severos de hemorragia intraventricular), traumas e presença de tumores intracranianos constituem possíveis etiologias para o quadro de DIC associada a hipotireoidismo. Causas congênicas, como Displasia Septo-óptica, são mais raras, e testes genéticos e ressonância magnética do crânio são necessários para confirmação diagnóstica. Conclusão: DIC é raramente observado em neonatos, especialmente a forma congênita. Diagnóstico precoce e manejo adequado são essenciais para evitar possíveis complicações.