Trabalhos Científicos

Título: Cetoacidose Diabética Em Crianças Com Diabetes Mellitus Tipo 1 - Identificação Do Melhor Manejo Intra-Hospitalar

Autores: RENATA MARTINS MATOS OLIVEIRA (UNIUBE), JULIANA CARNEIRO LOMBARDI (FACERES), KAROLINE MARTINS DOS SANTOS (UNIUBE), LETÍCIA CAETANO DIAS (UNIUBE), FREDERICO MARQUES SILVEIRA (UNIUBE), STELLA FERREIRA (UNIUBE), MARÍLIA MATOS OLIVEIRA (UFTM)

Resumo: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica que acomete pessoas em qualquer parte do mundo, principalmente crianças e adolescentes, demandando experiência médica e tratamento regular e intensivo. Trata-se de uma desordem que ocasiona algumas complicações agudas, sendo a cetoacidose diabética (CAD) a principal causa de internação hospitalar e morte em crianças diabéticas."Determinar a melhor conduta terapêutica diante de um paciente com diagnóstico de cetoacidose diabética. Essa complicação aguda ocorre principalmente em portadores de diabetes mellitus tipo 1 e quando não conduzida corretamente pode resultar em piores desfechos, por se tratar de um quadro grave e potencialmente fatal."Avaliação criteriosa de revisão sistemática com metanálise. Para o estudo, foi utilizado pesquisa em banco de dados como PubMed, Lilacs e Scielo. Utilizou-se como descritores, os seguintes: type 1 diabetes mellitus; diabetic ketoacidosis in children; ketoacidosis treatment in children and adolescents; insulin and diabetic ketoacidosis. Foram encontrados 25 artigos relacionados ao tema e selecionados 5, os quais atendem ao objetivo do estudo."Os resultados alcançados das metanálises indicam que o tratamento elegido para CAD em crianças envolve manutenção das vias respiratórias pérvias, correção da desidratação e dos distúrbios eletrolíticos/acido-básicos, queda de hiperglicemia e da osmolaridade, identificação e tratamento do fator precipitante. Nos casos moderados a graves, a insulinoterapia foi instituída quando o potássio atingiu valores superiores a 3,3 mEq/L, com infusão contínua de insulina regular na dose de 0,1 unidades/kg por hora. Em um dos estudos, foi realizada a comparação entre o uso de insulina intravenosa (IV) contínua de baixa dose versus injeções subcutâneas (SC) intermitentes em alta dose. Não ocorreu diferença estatisticamente significativa na taxa de correção da CAD, na taxa de diminuição da glicose e na queda na osmolaridade plasmática. Contudo, ocorreu aumento na incidência e gravidade da hipocalemia nas crianças que receberam insulina SC. Foi concluído que os dois métodos de administração são eficazes, mas a infusão em baixa dose parece mais vantajosa devido a facilidade da administração. Além disso, a infusão IV pode ser interrompida a qualquer momento, reduzindo os riscos de hipoglicemia."Os pilares do tratamento envolvem hidratação, insulinoterapia e correção de distúrbios eletrolíticos. Identificar uma criança com suspeita de CAD, fazer o diagnóstico correto e iniciar o tratamento fazem parte de boa conduta médica e devem ser amplamente difundidos na comunidade médica, para redução da taxa de óbitos referentes a complicação, que são baixas quando devidamente conduzida.