

Trabalhos Científicos

Título: Hipoglicemia Persistente Na Infância: Relato De Caso De Uma Paciente Da Amazônia

Autores: NATHÁLIA JOLLY ARAÚJO SOARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), MÁRCIA MARIA CAJUEIRO CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), MARIBEL NAZARÉ DOS SANTOS SMITH NEVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), PRISCILA KESLA FONSECA SOUSA MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), VITOR BIDU DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), NAARA PERDIGÃO COTA DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), THALITA MARIA MOREIRA TERCEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), ALICE CRISTOVÃO DELATORRI LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), ROSIANA FEITOSA VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ)

Resumo: A hipoglicemia na infância pode gerar consequências importantes no organismo da criança, principalmente relacionadas ao sistema nervoso. Sabe-se que existem inúmeras causas para justificar este quadro, dentre elas: endócrino-metabólicas, genéticas, tumorais. A.C.B.L., 1 ano e 11 meses, sexo feminino, deu entrada no Pronto Atendimento Infantil (PAI) em Macapá, região amazônica, com histórico de três episódios de crise convulsiva no dia e diarreia há duas semanas. Chegou em mau estado geral, prostrada, desidratada, hipocorada, hipoativa, mãe relatou que havia duas semanas que a menor ficara mais “quieta”. Assim que foi atendida, foram solicitados sinais vitais e glicemia capilar da paciente, tendo como resultado o valor de 20mg/dl. Ao exame físico, notou-se que a menor apresentava um perímetro cefálico aumentado de 51 cm, emagrecida, cabelos quebradiços e claros semelhantes ao de infantes que apresentam desnutrição energético-proteica, mesmo a genitora informando que a filha tinha uma dieta adequada. Na palpação do abdome, fígado palpável a 4 cm do rebordo costal, com dores abdominais difusas. Realizada estabilização da paciente, teve boa resposta a infusão de glicose endovenosa, porém evoluía com hipoglicemia persistente em poucas horas. Foram solicitados exames laboratoriais e de imagens para investigação, acionado serviço de endocrinologia e solicitado transferência para UTI pediátrica. As tomografias computadorizadas de crânio, abdome e tórax não identificaram dados importantes para nossa conduta. Os exames laboratoriais detectaram alterações relacionadas a dosagem de corpos cetônicos, direcionando a investigação para possível erro inato do metabolismo. Devido à dificuldade de acesso a exames mais específicos, a paciente teve que ser encaminhada para outro hospital de referência fora do estado, no qual chegou-se ao diagnóstico das glicogenoses, mais especificamente do tipo I. As glicogenoses estão ligadas principalmente a heranças cromossômicas que interferem na produção de glicogênio por meio de defeitos enzimáticos. Portanto, é imprescindível que a investigação diagnóstica seja feita de forma minuciosa.