

Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Mellitus Neonatal: Relato De Caso

Autores: CAROLINE KELLY VERDAN MOREIRA (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), ANDRÉIA VASCONCELOS AGUIAR SANTOS (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), RAIANE CRISTINA DE ALMEIDA LOPES (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), CAROLINA TEIXEIRA AMORIM (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), GABRIELA BITENCOURT CHEFALY (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), TAYNARA ANDRADE CAPANEMA (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), ANA LUIZA CECONELLI BARBOSA E SILVA (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), IARA DE SOUSA MAIA LAMOUNIER (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS), VINÍCIUS ORSINE GOMES GIRARDI (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS)

Resumo: INTRODUÇÃO O diabetes mellitus neonatal(DMN) é definido por hiperglicemia nos primeiros seis meses de vida, permanecendo por duas semanas, com necessidade de insulino terapia. Possui a incidência de 1 em 400.000 a 500.000 nascidos vivos, condição rara e potencialmente fatal. DESCRIÇÃO DO CASO Recém-nascido(RN) do sexo masculino, parto vaginal, apgar 9/9, nasceu pesando 2665g, a termo e pequeno para a idade gestacional. Pré-natal sem intercorrências. Apresentou glicemias capilares adequadas e alta hospitalar com 24 horas de vida. Triagem neonatal sem alterações. Retornou ao hospital com 22 dias apresentando irritabilidade, recusa alimentar, prostração e febre baixa. Realizado rastreio infeccioso, sem alterações. Glicemias capilares high e glicemia sérica de 1081 mg/dl, sendo transferido à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A gasometria indicava acidose metabólica. RN recebeu insulina regular na dose de 0,1 UI/kg/h até normalização glicêmica. Recebeu alta após 20 dias, com aleitamento materno exclusivo e controle glicêmico, em uso de glibenclamida e acompanhamento ambulatorial com endocrinologista. Sequenciamento genético identificou variante alélica no gene KCNJ11, associado aos fenótipos de DMN Transitório e Permanente. DISCUSSÃO A DMN pode ser classificada em transitória e permanente e o diagnóstico é realizado de forma retrospectiva. Não há características clínicas que possam predizer essa diferenciação. O diabetes mellitus detectado antes dos 6 meses difere do diabetes diagnosticado em idades mais tardias, sendo raramente causado por processo autoimune e sim por alterações genéticas. As mutações ativadoras no gene KCNJ11 provocam falência no fechamento do K⁺ATP, prevenindo a secreção de insulina. Sabe-se que grande percentual desses pacientes possui excelente resposta à sulfanilureias. CONCLUSÃO A DMN é uma doença rara, mas deve ser lembrada como diagnóstico diferencial no RN que cursa com hiperglicemia e acidose metabólica. A identificação dos defeitos genéticos envolvidos leva ao entendimento das disfunções da doença para instituir a terapêutica adequada e evitar complicações severas.