



Trabalhos Científicos

Título: Hipercalcemia Sintomática Secundária À Necrose Gordurosa Do Recém-Nascido: Relato De Caso

Autores: ANA LÍVIA VAZ DE FREITAS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), JOÃO PEDRO BATISTA SOUZA E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), JULIA CALIMAN CURBANI (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), ARTHUR LUIZ ORSI CAPARRÓS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), ISADORA ALBERTINI MENDONÇA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), VICTORIA GARCIA AGUDO (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), ANA LUISA DA SILVA MAIA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

Resumo: Introdução: A necrose gordurosa do recém-nascido (RN) é uma paniculite rara do período neonatal que surge em alguns dias ou semanas após o nascimento em um contexto de trauma obstétrico, sofrimento fetal ou hipotermia. Caracteriza-se por áreas de edema e eritema que progridem para placas ou nódulos subcutâneos. O diagnóstico é clínico e tem evolução benigna, mas a hipercalcemia é uma complicação com potencial de gravidade. Descrição do caso: Lactente 2 meses de vida, masculino, nascido de parto cesárea, 39 semanas, peso ao nascer 3730g, sem intercorrências durante a gestação e parto. Teste do pezinho com deficiência parcial de biotinidase, em uso de biotina desde 20 dias de vida. Durante o primeiro mês de vida apresentou baixa aceitação alimentar, dificuldade de sucção e perda ponderal (cerca de 100 gramas). Aos 2 meses evoluiu com sonolência, hipoatividade, baixo ganho ponderal (3g/dia) e nódulos subcutâneos. Afebril no período. Na emergência apresentava-se desidratado, hipocorado e com nódulos subcutâneos de consistência endurecida, cerca de 2 cm em face, dorso, membros superiores e coxa direita. Pele suprajacente sem alterações. Realizada triagem infecciosa normal. Triagem metabólica com hipercalcemia (cálcio total 16 mg/dL, cálcio iônico 2,27 mmol/L VR 1,12-1,32), fósforo 4,4 mg/dL, PTH < 4,6 pg/mL, 25OH-vitamina D 41 ng/mL, calciúria preservada. Recebeu hidratação venosa, furosemida e prednisolona com bom controle do cálcio. Realizada biópsia de um nódulo evidenciando paniculite lobular crônica com fendas em disposição radial, compatível com diagnóstico de necrose adiposa do RN. Após tratamento da hipercalcemia, evoluiu com melhora do estado geral, bom ganho ponderal e diminuição discreta dos nódulos. Discussão: Acredita-se que a doença esteja relacionada à hipóxia tecidual, como em parto traumático ou prolongado, sofrimento fetal e hipotermia terapêutica, o que gera inflamação e necrose do tecido adiposo. As células inflamatórias granulomatosas decorrentes da necrose expressam níveis altos de alfa-1-hidroxilase, enzima que faz a conversão da 25-hidroxi-vitamina-D em sua forma ativa 1,25-dihidroxivitamina-D, aumentando a sua absorção intestinal e predispondo a hipercalcemia, presente em 50% dos casos. O caso relatado não apresenta fatores de risco gestacionais ou neonatais identificáveis. Além disso, não há edema ou eritema prévios aos nódulos, comum no curso natural da doença, o que gera maior atraso no diagnóstico. É necessário atentar-se aos sinais clínicos da hipercalcemia, como baixa ingesta alimentar, hipoatividade, irritabilidade, sonolência e vômitos. No caso em questão, hidratação, furosemida e prednisolona foram utilizados para controle da hipercalcemia. Conclusão: A necrose gordurosa do RN é uma doença rara com fatores de risco identificáveis, mas pode se apresentar sem tais condições. A suspeita clínica e a identificação dos sinais clínicos de hipercalcemia são fundamentais para o diagnóstico e desfecho favorável.