

HIPOGLICEMIA HIPERINSULINÊMICA PERSISTENTE EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO

CAROLINY EVANGELISTA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); DOUGLAS ALEXANDRE DO ESPIRITO SANTO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); MARINA HELENA MARIANO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); GABRIELA TEIXEIRA ARAÚJO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); CAROLINA DANIELA RICCI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); JESSICA MARIA BORDINHON (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); BIANCA CAROLINE ALVIM TOMAZ (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); FABIO WAINSTEIN SILBER (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP); ALCINDA ARANHA NIGRI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO /PUCSP)

Introdução: A manutenção de adequados níveis glicêmicos é de vital importância no período neonatal e na lactância, pois o tecido cerebral, ainda imaturo, é marcado por intensa atividade metabólica sendo ávido por glicose, tornando-se sensível às reduções dos níveis glicêmicos. A hiperinsulinemia é a principal causa de hipoglicemia persistente e recorrente nessa fase da vida. Como consequência, a ocorrência de episódios repetidos de hipoglicemia nesta faixa etária, pode causar danos cerebrais, na maioria das vezes graves e irreversíveis.

Relato de Caso: Lactente, 9 meses, masculino, sem queixas no momento, encaminhado para seguimento do tratamento de Hipoglicemia Hiperinsulinêmica (HH). Apresentou aos 4 dias de vida quadro de hipoglicemia refratária ao uso de soro de manutenção, sendo encaminhado para o Hospital Regional de Sorocaba para investigação diagnóstica, chegando-se a hipótese citada acima. Iniciou-se terapia com Octreotide para controle glicêmico e atualmente mantém níveis glicêmicos na faixa da normalidade com o uso contínuo desse medicamento. Foi avaliado pelo neurologista aos 5 meses de vida, sem alterações em desenvolvimento neurológico até o momento.

Discussão: Níveis glicêmicos anormalmente baixos, em episódios repetidos, necessitando de infusão endovenosa de glicose, associados à detecção de 5,8 uU/mL de insulina na vigência de hipoglicemia que foram encontrados neste paciente, são características bastante sugestivas de HH. Toda criança com glicemia inferior a 40mg/dL deva ser tratada, pois a hipoglicemia neonatal pode prejudicar o seu desenvolvimento neuropsicomotor. No caso relatado, inicialmente optou-se tratamento com velocidade de infusão de glicose em doses aumentadas, porém a hipoglicemia se manteve persistente e refratária, portanto, iniciou-se o uso de Octreotide ainda na internação para controle dos níveis glicêmicos.

Conclusão: A identificação precoce e a correta abordagem desta patologia são preditores de um bom prognóstico, afinal reduz-se substancialmente o risco de desenvolvimento de sequelas neurológicas com a terapêutica adequada.