

Urgência | Caso Clínico

PD-275 - (21SPP-11740) - NUNCA ESQUECER A GLICOSE

Marta Caldas¹; Mariana Pedro¹; Andreia Morais¹; Fabiana Fortunato¹; Catarina Gomes¹

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Oeste – Unidade de Caldas da Rainha

Introdução / Descrição do Caso

A hipoglicemia cetótica idiopática é a causa mais comum de hipoglicemia em crianças não diabéticas com idade superior a 6 meses. É definida por episódios periódicos de hipoglicemia e cetonúria em crianças saudáveis. Geralmente apresenta-se como vômitos, sonolência, perda de consciência e convulsões, durante intercorrências infecciosas e após jejum prolongado.

Criança de 31 meses, sexo feminino, sem antecedentes de relevo, recorreu ao Serviço de Urgência por múltiplos episódios de perda de conhecimento, com recuperação total da consciência, durante o período da manhã. Os episódios foram precedidos de febre e diminuição da ingesta com 24h de evolução e dois vômitos nessa manhã. Ao exame objetivo apresentava bom estado geral, sem alterações de relevo. Realizou avaliação analítica, punção lombar e TC crânio-encefálica e iniciou ceftriaxone e aciclovir empíricos. A avaliação analítica revelou glicémia 45mg/dL, análise do líquido com hipoglicorráquia sem outras alterações e TC crânio-encefálica sem alterações, pelo que se considerou a hipoglicemia como a causa mais provável da perda de consciência. A avaliação subsequente revelou também cetonúria (3+/4+) e cetonemia 3.6mg/dL, sem acidose metabólica. Assim, assumiu-se o diagnóstico de hipoglicemia cetótica idiopática. Suspendeu o ceftriaxone e aciclovir e iniciou glucose endovenosa, com resolução dos sintomas.

Comentários / Conclusões

Este caso relembra a importância de considerar a hipoglicemia cetótica idiopática como causa possível de perda de consciência e alerta para a importância da medição da glicemia capilar numa fase inicial da avaliação, de forma a evitar exames e terapêuticas desnecessários.

Palavras-chave : Hipoglicemia, Cetonemia, Jejum