

EP-279 - (1JDP-10097) - MÁ EVOLUÇÃO PONDERAL EM RECÉM-NASCIDO: ALÉM DA HIPOGALACTIA MATERNA

Joana Machado Morais¹; Lílíana Rumor²; Joana Neves Batista²; Tiago Silva²; Teresa De Santis²; Rui Almeida¹

1 - Hospital Pedro Hispano, ULSM.; 2 - USF Marquês de Marialva

Introdução / Descrição do Caso

A primeira consulta de vida permite distinguir alterações fisiológicas de situações potencialmente graves. Por vezes, numa fase inicial, a distinção entre ambas é difícil, sendo imprescindível um elevado índice de suspeição.

Descreve-se o caso de um recém-nascido de termo, sexo masculino, fruto de gestação vigiada, nascido de parto eutócico, com índice de Apgar 10/10 e somatometria adequada à idade gestacional, tendo cumprido os rastreios neonatais sem alterações. Teve alta da maternidade sob aleitamento materno exclusivo com boa adaptação. Na 1ª consulta no Centro de Saúde, em D8 de vida, constatada perda ponderal de ~6% relativamente ao peso ao nascimento, mas com peso já em perfil ascendente. Ao exame objetivo (EO) salientava-se hiperpigmentação do escroto. Agendada reavaliação em 48h, comprovando-se aumento ponderal de 25g/dia. Em D16 de vida, é reobservado por recusa alimentar marcada (ingestão <50% do habitual) e 3 episódios de vômito ocorridos na véspera. No EO destacava-se aspeto emagrecido (aumento ponderal quantificado em 12g/dia nos 6 dias anteriores) e sinais de desidratação, pelo que foi encaminhado para o SU. Realizou estudo analítico que revelou hiponatremia e hipercalemia graves, compatíveis com suspeita de hiperplasia congénita da suprarrenal (HCSR), que se viria a confirmar posteriormente.

Comentários / Conclusões

A forma clássica da HCSR com perda de sal representa a maioria dos casos e é a mais severa, particularmente na crise aguda. Inicialmente, pode apresentar-se com sintomas inespecíficos e insidiosos, dificultando o seu reconhecimento. Assim, pretende-se alertar os clínicos para uma causa de má evolução ponderal com desfecho potencialmente grave, sublinhando a necessidade de um elevado índice de suspeição para o seu diagnóstico.

Palavras-chave : Recém-nascido, Hipogalactia materna, Hiperplasia Congénita da Suprarrenal