

Urgência | Caso Clínico

EP-406 - (1JDP-10164) - CETOACIDOSE DIABÉTICA GRAVE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Adriana Formiga¹; Sónia Regina Regina Silva²; Filipa Rodrigues²; Andrea Dias¹; Manuel Salgado¹

1 - Serviço de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Introdução / Descrição do Caso

Lactente de 10 meses, com prostração, recusa alimentar e polidipsia com 2 dias de evolução. Sem noção de polifagia ou poliúria. Por obnubilação e gemido foi levado ao Serviço de Urgência. Na admissão apresentava respiração de Kussmaul e sinais de desidratação grave: alteração do nível de consciência (score 9 na Escala de Coma de Glasgow modificada), turgor cutâneo diminuído, olhos profundamente encovados, mucosas muito secas e extremidades marmoreadas; perda de peso estimada de 11%. Frequência cardíaca 150 bpm e hipertensão arterial (HTA) máxima 158/100 mmHg. Glicémia 488 mg/dL e cetonémia 7.2 mmol/L, pH 6.933, pCO₂ 13.1 mmHg e HCO₃ 5.2 mmol/L. Iniciou correção de cetoacidose diabética (CAD) inaugural. Na 3ª hora de tratamento mantinha TA superior ao percentil 95. Discutido com Transporte Inter-hospitalar Pediátrico, tendo intensificado fluidoterapia com soro fisiológico 10 ml/kg (nº3), com melhoria. Já na UCI, por agravamento do estado de consciência foi administrado manitol. Evolução clínica favorável, com estabilização do perfil tensional às 8 horas de tratamento.

Comentários / Conclusões

A CAD é caracterizada por hipovolémia (decorrente da diurese osmótica, hiperventilação e vômitos) sendo a HTA um achado não expectável. Contudo, 12-50% dos casos de CAD inaugural apresentam-se na admissão com HTA. Alguns fatores associados a este mecanismo paradoxal são acidose grave, pCO₂ baixa e score da Escala de Glasgow baixo, sugerindo que a HTA possa decorrer de alterações na perfusão cerebral. Neste contexto, é difícil decidir entre espoliar líquidos com agentes osmóticos para redução do edema cerebral ou dar líquidos para correção do choque iminente. Por vezes estarão indicadas as 2 medidas. Sugerimos incluir nos protocolos de CAD a abordagem duma eventual HTA.

Palavras-chave : Cetoacidose, Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial