

## CRISE CONVULSIVA SECUNDÁRIA AO HIPERINSULINISMO

Autores: Paloma Mariana Camilo<sup>1</sup>; Lara Vasconcelos Souza<sup>1</sup>; Bruna Massini Evangelista<sup>1</sup>; Rianny Barbosa Sena<sup>1</sup>; Amanda Ziviani Pimentel<sup>1</sup>; Helen Ramos Vasconcelos<sup>1</sup>; Daniela Gonçalves<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Residente de Pediatria no Hospital das Clínicas Samuel Libânio.

<sup>2</sup> Preceptora do Programa de Residência Médica de Pediatria no Hospital das Clínicas Samuel Libânio.

### RESUMO

Trata-se de um relato de caso de um lactente que apresentou crises convulsivas devido a um quadro de hiperinsulinismo com melhora após início de tratamento com Octreotide.

### INTRODUÇÃO

O hiperinsulinismo é a causa mais comum de hipoglicemia em neonatos e no primeiro ano de vida, está associado a um risco significativo de dano cerebral permanente. Portanto, faz-se necessário o diagnóstico e a instituição da terapêutica imediata, a fim de prevenir danos ao neurodesenvolvimento e complicações, como epilepsia.

### OBJETIVO

Objetivo deste trabalho é alertar sobre as consequências neurológicas do hiperinsulinismo, devendo o tratamento e diagnóstico serem feitos precocemente.

### CASO CLÍNICO

Paciente B.G.S.M., 6 meses, iniciou quadro de crise convulsiva associada a episódios de hipoglicemia desde os 3 meses de idade segundo relatos materno, sem melhora com uso de anticonvulsivantes. Iniciada investigação do quadro com realização de exames laboratoriais que evidenciaram glicemia abaixo do valor de referência, insulina elevada e teste do glucagon positivo, sendo fechado portanto o diagnóstico de hiperinsulinismo. Paciente recebeu tratamento com Octreotide com resposta satisfatória.

### DISCUSSÃO

A hipoglicemia secundária ao hiperinsulinismo é uma condição clínica genética de desordem da secreção da insulina. Os principais fatores de risco são recém-nascidos de mãe diabética ou com hipotireoidismo, pequenos para idade gestacional, grandes para idade gestacional, pré- termos ou baixo peso ao nascer.

A relação insulina/glicose alterada e a manutenção de níveis elevados de insulina na vigência de hipoglicemia são parâmetros importantes no diagnóstico de hiperinsulinismo. Em relação ao tratamento, os principais medicamentos utilizados é a associação de diazóxido com hidroclorotiazida, e em alguns casos faz uso de octreotida, um análogo da somatostatina, que age inibindo a secreção de insulina pelo pâncreas.

### CONCLUSÃO

O prognóstico dessa doença depende essencialmente da detecção precoce, do diagnóstico correto e da imediata instalação de terapêutica para correção da hipoglicemia, visto que pode haver danos neurológicos para o paciente.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrew A. Palladino ; Michael J. Bennett; Charles A. Stanley. Hiperinsulinismo na infância: quando apenas uma dosagem de insulina não é suficiente. J Bras Patol Med Lab, vol. 44, nº 6, pg. 413-422 dezembro 2008.
- Paolla Dorneles Ferraz Sousa , Bruno Bastos Godoi, et al. Hipoglicemia secundária a hiperinsulinismo congênito: importância do diagnóstico e terapêutica precoces. Rev Ped SOPERJ. 2020;20(1):26-30
- Dione F. Lazarine, Márcia M.C Pahl, et al. Hipoglicemia hiperinsulinêmica persistente da infância em gêmeos: relato de caso. J Pediatr (Rio J) 2000;76(2).