

PE-219 - HIPERINSULINISMO CONGÊNITO EM RECÉM-NASCIDO COM NECESSIDADE DE PANCREATECTOMIA PARA CONTROLE GLICÊMICO

Lisiane Hoff Calegari¹, Camila Penso¹, Luciana Amorim Beltrão¹, Júlia Michelon Tomazzoni¹, Lucian de Souza¹, Bruna Schafer Rojas¹, Ana Paula Cargnelutti Venturini¹, Júlia Lima Vieira¹, Luciana Friedrich¹

1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, HCPA.

Recém-nascido de mãe de 22 anos, primigesta, com diabetes gestacional, sem outras intercorrências no pré natal, peso de nascimento 5.105 g, grande para idade gestacional. Apresenta hipoglicemia nas primeiras horas de vida, refratária a elevadas taxas de infusão de glicose, de até 18 mg/kg/min. Iniciada terapêutica com diazóxido, octreotida, hidrocortisona e glucagon contínuo. Apresentou crises convulsivas, tratadas com fenobarbital, Ressonância de encéfalo demonstrando encefalomalácia e glicose. Exames séricos em vigência de hipoglicemia confirmam hiperinsulinismo congênito (insulina 68,5 µUI/ml). Realizada pancreatectomia parcial. Evolui com melhora progressiva das glicemias, sendo possível suspender medicações contínuas. Transição de soroterapia para fórmula extensamente hidrolisada via sonda, por distúrbio de deglutição. Alta hospitalar com hemoglicotestes estáveis, recebendo octreotida intermitente e dieta via sonda. **Discussão:** Hiperinsulinismo congênito (HC) é a causa mais frequente de hipoglicemia persistente no recém-nascido. Em 60% dos casos, o diagnóstico ocorre no primeiro mês de vida. A incidência estimada é de 1/50.000 nascidos vivos. Ocorre a secreção de insulina pelas células beta pancreáticas independentemente da quantidade de glicose sérica, resultando na remoção rápida desta do sangue para os tecidos, causando hipoglicemia concomitante com hiperinsulinemia. Pode ocorrer por lesão pancreática difusa (a mais comum, como caso do paciente), ou focal. HC por lesão difusa é uma doença genética, geralmente autossômica recessiva. Foram identificados nove genes que causam a doença, sendo a mutação do gene ABCC8 a mais comum, em 40% dos casos. Em aproximadamente 50% dos casos a causa não é identificada. A forma difusa geralmente requer pancreatectomia para controle glicêmico, mas esse tratamento não é curativo, e as crianças podem necessitar novos procedimentos ou uso crônico de medicações. O prognóstico depende da identificação e tratamento precoces da doença, para evitar sequelas neurológicas, como as identificadas em ressonância magnética de crânio do paciente aqui relatado.

PE-220 - TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO NA PANDEMIA

Elisete E. Arend¹, Catherine Muttres Medeiros¹, Arthur Ávila Praciano Pereira¹, Liamara Fátima Scrovonski¹, Arthur Suzano Mengarda¹, Maiara Copatti¹

1 - Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo, RS.

Introdução: Nas emergências pediátricas o TCE (trauma cranioencefálico) é causa frequente de consultas. TCE é causa de morbimortalidade em crianças no mundo. Nos EUA é responsável por 600.000 consultas nas emergências pediátricas por ano. Este relato de caso foi uma das diversas consultas por trauma em emergência que atende convênio, na região metropolitana do RS, na pandemia COVID-19, em 2020. Chama a atenção a idade precoce da criança, pois o marco de virar-se é atingido aos 4 meses de idade. **Descrição do caso:** Lactente 2 meses, caiu da altura de 1 metro, da mesa de trabalho da mãe. Refere estar choroso, às vezes sonolento. Não apresentou vômitos. Em BEG, choroso ao exame, boa perfusão, discreto edema na região parieto-occipital, sem lesões pelo corpo, boa movimentação dos membros, Sinais vitais estáveis. Solicitada tomografia de crânio e neuroavaliação. Tomografia cerebral com traço de fratura parietal D e E, sem hemorragia, sem edema. Avaliação neurológica: PC 40 Reflexos profundos simétricos, cervical com sustentação quase completa, pupilas isocóricas e fotorreagentes, hematoma subgaleal à Direita. Impressão: TCE com traço de fratura sem gravidade. Criança seguiu assintomática, liberada com orientações de sinais de alarme para retorno ao Pronto Atendimento. **Discussão:** Em algumas situações, os pais trabalham remoto em casa e precisam somar o cuidado em tempo integral das crianças gerando stress e relaxamento da supervisão à medida que o isolamento se prolonga. É necessário intensificar orientações às famílias com crianças pequenas em casa que necessitam de maior dedicação dos pais. Estes lidam com impactos econômicos, emocionais e ainda necessitam garantir a saúde e segurança dos filhos. **Conclusão:** A Comunidade pediátrica necessita incentivar campanhas de prevenção aos traumas, com o objetivo de atuar na redução de acidentes às crianças. Essas ações devem ser reforçadas em tempos de coronavírus (COVID-19) pelos pediatras e enfermeiros, aos cuidadores das crianças.