
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

PANCREATECTOMIA SUBTOTAL EM CRIANÇA COM HIPOGLICEMIA HIPERINSULINÊMICA PERSISTENTE

CRISTINA BERGAMASCHI; ALINE KUNRATH; JOSÉ C FRAGA; ELIANA FÁVERO; GILBERTO KAPPEL; EDUARDO COSTA; ALINE BERGER; FERNANDA CANANI; SASKIA COSTA DE BÔER; LUCIANA VERÇOZA VIANA; MAURO CZEPIELEWSKI

Introdução: Hipoglicemia hiperinsulinêmica persistente da infância (HHPI) é a causa mais freqüente de hipoglicemia no primeiro ano de vida. A doença é caracterizada por níveis plasmáticos de insulina inapropriados em relação aos níveis de glicose. **Objetivo:** Descrição de uma criança com HHPI resistente a tratamento clínico, com necessidade de tratamento clínico. **Material e Métodos:** Menino de 1 ano e 3 meses, interna com 12 horas de vida apresentando tremores e extremidades cianóticas, glicemia era baixa e manteve-se assim mesmo após dieta a cada 2 horas, altas concentrações de glicose intravenosa, uso de hidrocortisona 10 mg/kg/dia, diazóxido (5 mg/kg/dia inicialmente, e após 25 mg/kg/dia), e somatostatina. Paciente apresentou descompensação cardíaca, bem como hirsutismo e edema generalizado. Determinação dos níveis de insulina no pâncreas através de arteriografia seletiva mostrou níveis elevados em todos os locais de coleta. Como não apresentou melhora, indicado correção cirúrgica. **Resultados:** Submetido à pancreatectomia subtotal (85%), persistiu no pós-operatório com hipoglicemia. Realizado nova cirurgia com ressecção de 95% do pâncreas (junto ao colédoco). Paciente normalizou a glicemia, mas desenvolveu diabetes insulino-dependente. **Discussão:** A maioria dos casos de HHPI melhora com tratamento clínico através do uso de corticóide, diazóxido e/ou somatostatina. Aqueles que não melhoram necessitam de pancreatectomia. Embora seja muito controverso, a cirurgia inicial é a ressecção de 85% do pâncreas; a hipoglicemia recorrente é tratada com a ressecção de 95% do tecido pancreático.