

CASO CLÍNICO DE PEDIATRIA

Pediatria II – 5º Ano

Dr. José da Cunha
Hospital Garcia de Orta

Ana Filipa Cardoso 3891

Ana Filipa Baptista 3894

Catarina Fernandes 3946

Filipe Gonçalves 3980

Hugo Viegas 6218



Identificação:

- Nome: Sekander K. A. A.
- Sexo: Masculino
- Idade: 6 anos
- Naturalidade: Almada
- Residência: Almada

História fornecida pela avó materna



Motivo de Internamento:

Internado no HGO dia 20 de Outubro de 2009 por Estupor

Exame Objectivo:

- Prostrado
- Polipneico
- Desidratado
- $T_{\text{timpânica}}$: 36,7°C

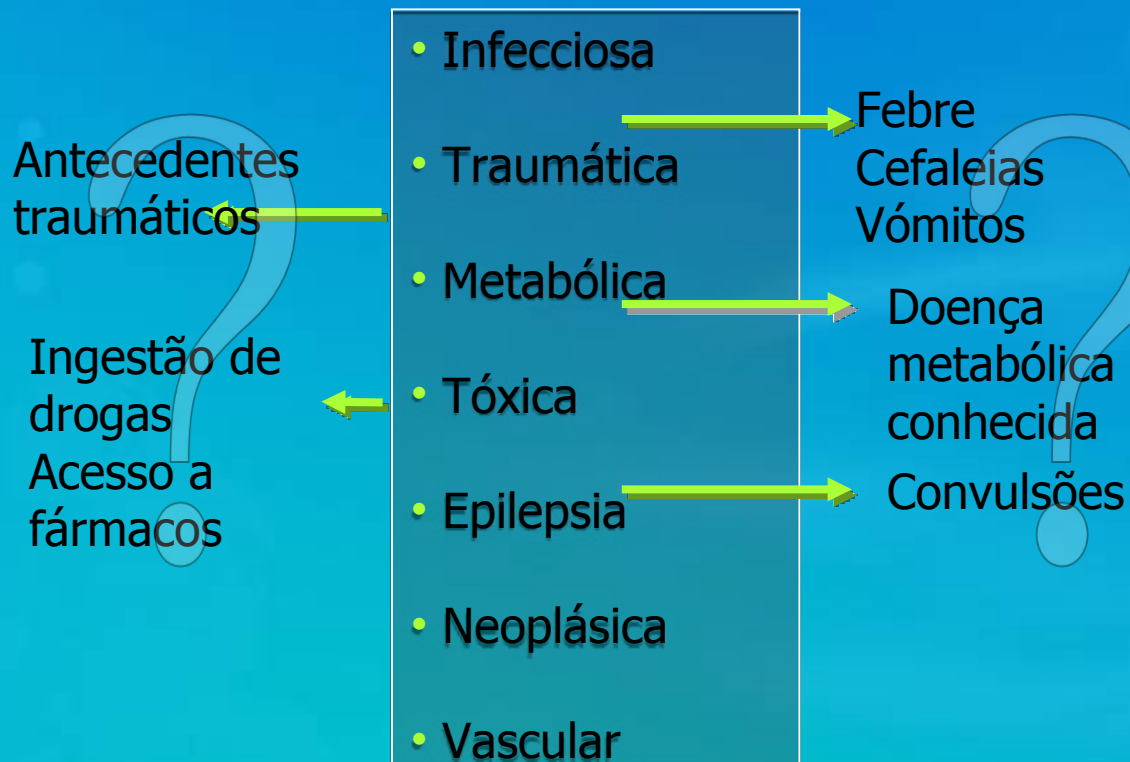
- AC: S1 e S2 audíveis, sem sopros ou extrassons
- AP: ferveores na base direita
- EA: Dor difusa à palpação

- Sem sinais meníngeos
- Sem sinais de traumatismo recente

Glasgow 10



Estupor/Coma

Etiologia:



Doença Actual:

2-3 semanas antes do Internamento

- 
- 
- Poliúria
 - Nictúria/Noctúria → Enurese
 - Polidipsia
 - Perda Ponderal

1 semana antes do Internamento

- Dor abdominal difusa
- Irritabilidade
- Obstipação
- Acentuação perda ponderal

No dia do Internamento (20 Outubro)

- “Respiração ofegante” (sic)
- ↓ grau de actividade
- “Mau hálito” (sic)



**Trazido à Urgência
pela avó materna**

Antecedentes Pessoais:

Sem antecedentes pessoais relevantes.

Antecedentes Familiares:

Mãe: 36A, esquizofrenia, depressão

Pai: 36A, saudável

Segundo filho de fratria de 4 irmãos

História Social:

Vive com os pais, irmãos e avó materna.
1º ano de escolaridade.

Estupor/Coma

Etiologia:



Sem antecedentes
traumáticos

AP mãe (acesso a
fármacos)

- Infecciosa
- Traumática
- Metabólica
- Tóxica
- Epilepsia
- Neoplásica
- Vascular

Fevores base direita
 $T_{\text{timpânica}}: 36,7^{\circ}\text{C}$
Sem sinais meníngeos

Poliúria, Polidipsia,
Polipneia

Exames Complementares



Avaliação Inicial

- Glicémia Capilar
- Gasimetria
- Teste rápido de urina

- Hemograma + Plaquetas
- Hemoculturas
- Glicémia
- PCR
- ALT, AST
- Creatinina, Ureia
- Ionograma (K⁺, Na⁺, Cl⁻)

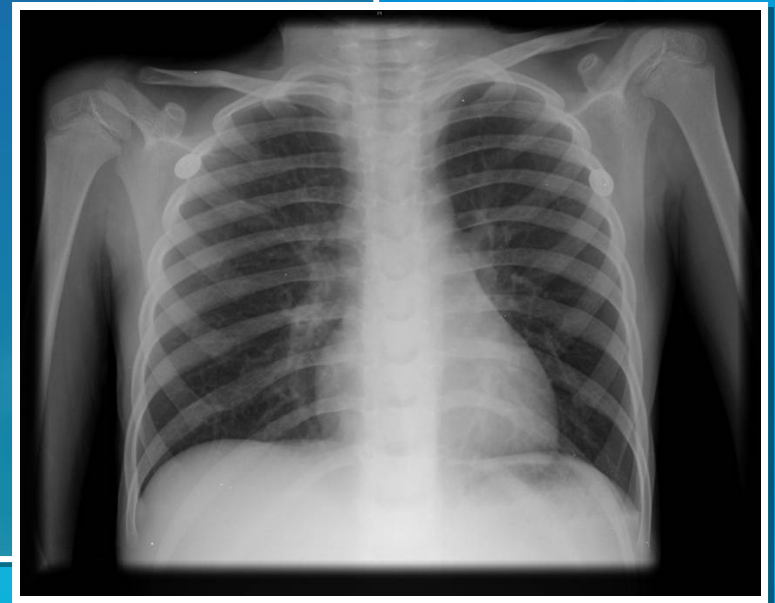
- Urina II + exame toxicológico

Avaliação Subsequente

- Amónia
- TC
- EEG
- ...

Resultados Laboratoriais

- Glicémia capilar 512 mg/dL
- Gasimetria pH: 6,87 HCO₃: 5 mEq/L
PCO₂: 26 mmHg
- Teste rápido de urina Glicosúria: ++++
Cetonúria: ++++
- Exames de avaliação global sem alterações, excepto:
Hb 15 mg/dL | Na⁺: 127 mMol/L | K⁺: 5,4 mMol/L
- Toxicologia: negativo (BZD, Barbitúricos, Tricíclicos)
- Radiografia Torácica



+ Clínica



Diagnóstico

Episódio inaugural de diabetes mellitus tipo I com cetoacidose grave



Tratamento

Objetivos:

- Corrigir a perda de fluidos
- Corrigir o déficit de insulina
- Prevenir as complicações



Tratamento

Medidas Gerais

Insulina de acção rápida em perfusão contínua (0.05-0.1U/kg/h)

Hidratação endovenosa
potássio!

Monitorização

- ECG
- Saturação de O₂
- Sinais vitais
- Avaliação neurológica (escala de Glasgow)
- Balanço hídrico
- Cetonúria
- Cetonémia
- Ionograma
- Glicémia
- pH e gases
- Ureia, creatinina, hematócrito

Insulina subcutânea de acção rápida + intermédia

Conclusão

Bibliografia

Artigos

- Bowker, R, Stephenson, T. J., Baumer, H. **Evidence-based guideline for the management of decreased conscious level.** *Arch. Dis. Child. Ed. Pract.* 2006;91;115-122
- Collett-Solberg, P. F. **Diabetic ketoacidosis in children: review of pathophysiology and treatment with the use of the "two bags system".** *J Pediatr (Rio J)* 2001; 77(1): 9-16
- Jefferson, P. P. *et al.* **Current perspectives for treating children with diabetic ketoacidosis.** *J Pediatr (Rio J).* 2007;83(5 Suppl):S119-127

Livros

- Behrman, R., Kliegman, R. **Nelson Essentials of Pediatrics.** Elsevier, 2007
- Carrilho, E., Palminha, J. **Orientação Diagnóstica em Pediatria.** Lidel 2003
- Ferro, J., Pimentel, J. **Neurologia - Princípios, Diagnóstico e Tratamento.** Lidel 2006

Anexos

Coma Metabólico

Coma	Cetoacidótico	Hiperosmolal	Lactacidémico	Hipoglicémico
Sensório	Estupor/coma	Coma (convulsões)	Estupor/coma	Estupor/Coma
Respiração Kussmal	+	0	++	0
Glicémia (mg/dl)	>200-500	> 1000	↑ moderado	<20
Cetonúria	++/++++	0	++	+
Desidratação	+	+++	+	0
Natrémia	N	↑ ↑	↓ Cl	N
Hematócrito	↑	↑ ↑	N	N
Urémia	N	↑ ↑	N	N
Lactacidémia (mMol/L)	↑	N=3-30	↑ ↑	N
Osmolalidade (mOsm/L)	N=300-310	>350-400	N	N

ABC Neurológico

- A** – Vias aéreas (*airway*)
- B** – Ventilação (*breathing*) (padrão ventilatório)
- C** – Circulação (pressão arterial, pulso)
- D** – Diabetes, drogas (glicemia, sinais de punção venosa)
- E** – Epilepsia
- F** – Febre
- G** – Pontuação na Escala de Coma de Glasgow
- H** – Herniação (sinais neurológicos de herniação)