

Relatos Casos Clínicos

PD-033 - (UM20-5362) - VÔMITOS NA ESCOLA, DIABETES EM CASA

António Pinheiro¹; Sónia Almeida¹; Iracema Diogo¹; Cristiana Miguel¹; Patricia Moreira¹

1 - USF Condestável

A Diabetes Mellitus tipo1 (DMT1) é uma doença crónica e uma das doenças crónicas mais frequentes em crianças e jovens. É provocada por uma deficiência de insulina devido à destruição das células beta presentes nos ilhéus de Langerhans do pâncreas que são responsáveis pela produção de insulina. A apresentação clínica pode ser pela tríade clássica de polidipsia, poliúria e polifagia com perda de peso associada, cetoacidose diabética ou pode ser de descoberta accidental.

Adolescente de 15 anos, caucasiana, autónoma para as atividades da vida diária, com antecedentes de asma desde os 3 anos para a qual faz salbutamol em S.O.S.. Recorre à consulta aberta da USF, acompanhada pela mãe, por vômitos persistentes e epigastrias com início na noite anterior, sem história de diarreia ou febre. Há contexto de GEA na escola, estando alguns colegas de turma em casa. Na consulta, a mãe conta história de emagrecimento de cerca de 11Kg no mês passado sem restrição alimentar, mas desvalorizou as queixas. Após alguma insistência consegue-se perceber que há história arrastada de polidipsia, polifagia e poliúria de prevalência noturna. Ao exame objectivo a jovem apresentava-se consciente e orientada, apirética e eupneica, sem alterações à auscultação cardíaca ou pulmonar e com um abdómen mole e depressível, sem defesa. Pediu-se então teste de determinação de glicemia capilar e combur que revelaram alterações importantes: Glicemia capilar 420mg/dl e Combur com Glicose +++ e corpos católicos +++. Encaminhou-se a adolescente para o serviço de urgência pediátrico do Centro Hospitalar de Leiria (CHL) por suspeita de diabetes inaugural com cetoacidose.

No SU apresentava glicemia de 393mg/dl e cetonémia de 5,6mmol/L, após realização estudo analítico complementar revelou Na 138mmol/L, K 4,5mmol/L, Mg 0,97mmol/L, Ca 2,31mmol/L, Fósforo 1,38mmol/L, Osmolaridade 316mOsm/Kg, pH 7,04, pCO2 28,9mmHg e HCO3 7,6mmol/L. Foi então internada sob o diagnóstico de diabetes inaugural com cetoacidose.

Durante o internamento foram feitos ensinamentos relevantes para a doença, como administração de insulina e contagem de hidrato de carbono.

A diabetes mellitus é uma doença cada vez mais frequente na nossa população e tem formas de apresentação muito variadas. A história clínica e uma boa entrevista médica são factores de suma importância uma vez que nos podem orientar na requisição de meios complementares de diagnóstico que serão determinantes no diagnóstico final.

Nas crianças e nos jovens embora seja menos frequente a manifestação da doença devemos sempre ponderar hipóteses alternativas para os diagnósticos que à partida parecem fáceis.