

Convulsão refratária e hipotonia: **EHI** — ou **algo mais oculto?**

Caso real do *Challenging Cases in Neonatology* (AAP) que engana até equipes experientes.

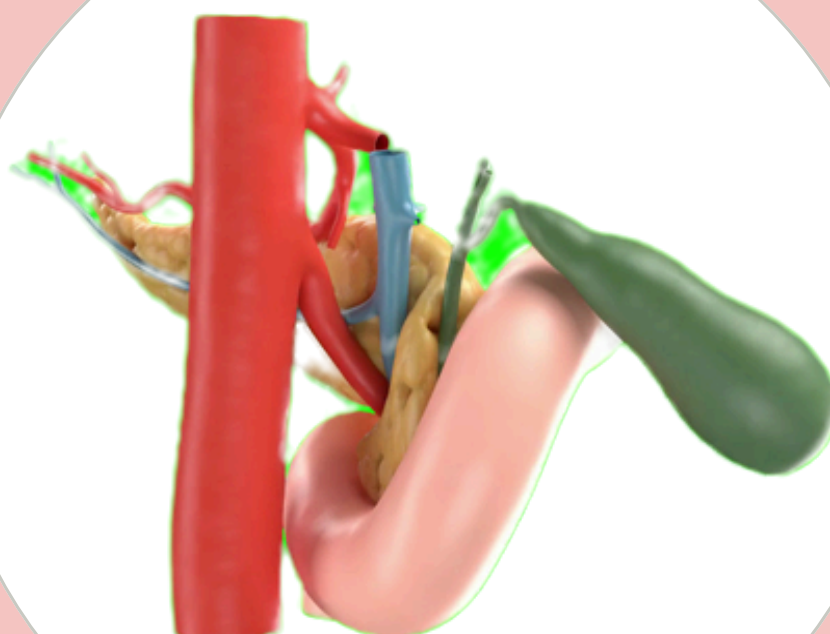


O RÓTULO

VS



A CAUSA REAL



Dia 5 de vida, transferido de outro serviço.

Lactente **a termo**, parto a fórceps, que só chorou 1 hora após o nascimento. Chega **letárgico e hipotônico**, com **cianose** de lábios e extremidades e **convulsões tônico-clônicas generalizadas** — refratárias aos anticonvulsivantes habituais.

O RÓTULO INICIAL

“Lesão cerebral hipóxica — provável asfixia perinatal (EHI).”

O parto instrumentado e a depressão ao nascer fecharam o diagnóstico na cabeça da equipe anterior.



Caso encerrado?

O que **não** se encaixava na “**asfixia**”?

> 15

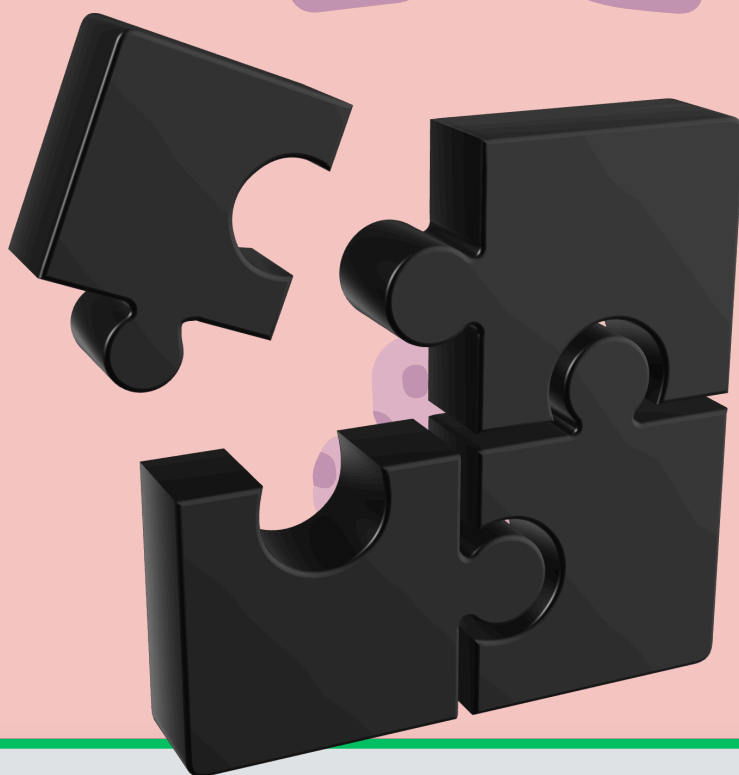
mg/kg/min de TIG para manter a euglicemia e hipoglicemia de volta a cada tentativa de desmame.

+54 g

de ganho de peso por dia sob infusão contínua de glicose. **Anabolismo acelerado.**

Ø

Cetonúria negativa em plena hipoglicemia. Sem cetose de jejum.



Hipoglicemia + anabolismo + zero cetose =
alguém está secretando insulina demais.

O DIAGNÓSTICO

A amostra crítica

Colhida exatamente no momento da hipoglicemia: glicose e insulina dosadas juntas, em 11 amostras.

RELAÇÃO INSULINA : GLICOSE

acima de 0,4 já confirma hiperinsulinismo

0,65 – 3,08

Variações do intervalo do total de amostras.
Falha de Supressão Fisiológica

**Diagnóstico: Hiperinsulinismo Congênito -
Hipoglicemia Hiperinsulinêmica Persistente da
Infância (PHHI), forma difusa.**

Aos 3 anos: neurodesenvolvimento completamente normal.

Nunca houve asfixia primária.



Enquanto isso, no plantão...

A cura veio com a **pancreatectomia quase total** no 34º dia de vida. Até lá, a euglicemia dependeu de infusões concentradas de glicose sob controle hídrico rigoroso — recalculadas a cada intercorrência.

Calcular TIG altíssima e fluido restrito de cabeça, sob estresse, às 3h da manhã?

NEOFAST • BEIRA-LEITO

Peso 3,66 kg

TIG alvo

Oferta hídrica

Diluições complexas e vazões calculadas em segundos -
precisão à beira-leito, sem aritmética mental sob pressão.

neofast

Hidratação Venosa

Peso (Kg)

TIG/VIG (mg/kg/min)

Taxa de infusão de glicose.
Recomendação: 5-7 mg/kg/min e em casos de hipoglicemia 5-8 mg/kg/min (máx. 12mg/kg/min).

Volume total a ser administrado (mL/...)

Recomendação: 1º dia 60-80 mL/kg/dia para RNT e aumentar em 10-20 mL/kg diariamente até 120-160 mL/kg. Para RNPT olhar informações adicionais ⓘ.

NaCl 20% (mEq/kg)

Preencher valor maior ou igual a zero.
Recomendação: a partir do 2º dia de vida de 2-3 mEq/kg/dia.

GluCa10% (mEq/kg)

Preencher valor maior ou igual a zero.
Recomendação: 2mEq/kg/dia.

KCl 10% KCl 15% KCl 19,1% KCl 20%

KCl (mEq/kg)

Preencher valor maior ou igual a zero.
Recomendação: a partir do 2º dia de vida de 1-2 mEq/kg/dia se diurese bem estabelecida.

Sem aminoácido Aminoácido 4%
Aminoácido 5,3% Aminoácido 8%
Aminoácido 10% Aminoácido 15%



Tempo é neurônio.

Na hipoglicemia neonatal, **precisão e velocidade no cálculo** evitam lesão cerebral permanente e irreversível.

neofast

Ferramenta Neonatal



Download on the
App Store



GET IT ON
Google Play