

## **DIABETES INSIPIDUS CENTRAL NEONATAL: UM RELATO DE CASO NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA**

### **Pôster**

Autores deste trabalho:

**Juliana de Ponte Souza Pereira:** Centro Universitário do Estado do Pará

**Matheus Sousa Alves:** Centro Universitário do Estado do Pará

**Salma Saraty Malveira:** Universidade do Estado do Pará

Área do Trabalho: Pediatria

Data da submissão: 08/08/2018 às 16:59

### **Justificativa**

O diabetes insipidus central (DIC) é decorrente da falta do hormônio antidiurético (ADH). Em neonatos, as principais causas dessa doença são os tumores relacionados a área hipofisária e as malformações encefálicas. Outras causas são hipóxia, infecções e demais condições que levam a danos aos centros reguladores do ADH. É uma síndrome caracterizada por poliúria, polidipsia, hipernatremia, alta osmolaridade plasmática e baixa osmolaridade urinária.

**Objetivo(s)** Não se aplica. **Método(s)** Não se aplica.

### **Resultado(s)**

Recém-nascida, do sexo feminino, com 3kg, perímetro cefálico de 31,5 cm e com apgar de 8 e de 9, nasceu a termo de parto cesariano onde ocorreu um problema de hipóxia.

Ao realizar TC de crânio, foi observado imagem de aspecto atípico com ausência de parênquima cerebral, compatível com esquinzecefalia de lado aberto bilateral. Paciente evoluiu com perda ponderal, desconforto respiratório e febre, sendo transferida para a UTI Neonatal, onde teve crises convulsivas, hipoglicemia e diurese diminuída. Neste momento, foi solicitado um hemograma que indicou infecção. No 9º dia de internação, foi feita a coleta do LCR, que apresentou bacilos gram negativos, e no dia seguinte, com a confirmação da meningite bacteriana, foi tratada com Cefepime. No 13º dia de vida, apresentou hipernatremia, com valor do sódio em 162 mEq/L, que foi corrigido nas 24h. Dois dias após o ocorrido, o volume urinário era de 7,2 ml/Kg/h e houve o retorno da hipernatremia com valores de sódio em 163 mEq/L. Nesse momento, deu-se início o tratamento com desmopressina, que resultou em regulação da urina para 3,5 ml/Kg/h e queda do valor de sódio para 117 mEq/L. Com o uso do medicamento, o sódio estabilizou em 141 mEq/L e foi diagnosticada a DIC.

### **Conclusão (ões)**

O DIC neonatal é bem definido e relacionado a alta mortalidade e morbidade, com poucos casos relatados, por ser uma condição rara. Logo, a atenção para essa doença é fundamental para que haja diagnóstico e tratamento precoce, com o objetivo de evitar consequências graves e melhorar a qualidade de vida do paciente.

4º Congresso  
Internacional  
**Sabará**  
de Saúde Infantil

13 a 15 de  
setembro de 2018



Hotel Maksoud Plaza  
Alameda Campinas, 150  
São Paulo - Brasil