

Como evitar um novo episódio de hipoglicemia?

É necessário um controlo de glicemia (e cetonemia) capilar nas ocasiões em que a criança esteve sujeita a maiores gastos de energia ou jejum prolongado (mais de 10 a 12 horas sem comer).

Esteja atento a situações que potenciam uma possível hipoglicemia;

- Exercício físico intenso.
- Stress metabólico (infecções, febre). A febre pode levar a um aumento de necessidades energéticas.
- Recusa alimentar.

Crianças que tenham episódios recorrentes de hipoglicemia devem fazer uma ingestão adequada de hidratos de carbono e complementar as refeições com a ingestão de alimentos ricos em hidrato de carbono de absorção lenta, como maltodextrinas ou amido de milho (Maizena®).

Contactos CDC:

Telefone 239 480 601

Telemóvel: 964718787

email: cdc@chuc.min-saude.pt

Referências bibliográficas:

Sociedade Portuguesa de Pediatria (2016). Hipoglicemia em Idade Pediátrica: Protocolo de Avaliação Diagnóstica e Orientação Terapêutica Iniciais Portugal: Secção de Doenças Hereditárias do Metabolismo

Vademecum Metabolicum, diagnosis and treatment of inborn errors of metabolism Johannes Zschocke and Georg F Hoffman

<http://www.vademetab.org/>



European Reference Network

MetabERN
European Reference Network
for Hereditary Metabolic Disorders



CENTRO DE REFERÊNCIA PORTUGAL



CHUC
HOSPITAL PEDIÁTRICO

Centro de Desenvolvimento da Criança (CDC)

Hipoglicemia Cetótica

O que é a Hipoglicemia Cetótica?

Quais os sintomas de hipoglicemia?

Como evitar a hipoglicemia?



<http://www.draanaescobar.com.br/dicas-da-dra-ana/duvidas/criancas-podem-ter-hipoglicemia/>

Sabe o que fazer quando o seu filho tem hipoglicemia?

Hipoglicemia

A hipoglicemia não é uma doença, é antes uma situação clínica em que há uma diminuição dos níveis de glicose no sangue (glicemia). Faz parte do quadro clínico de diversas doenças. Qualquer que seja a sua causa, valores de glicemia abaixo de 55-60mg/dl devem ser considerados preocupantes sobretudo se a criança apresentar sintomas. Estes podem ser devidos à falta de glicose cerebral (fraqueza, irritabilidade, prostração, convulsões, coma) ou devidos à ativação dos mecanismos que aumentam a glicemia (palidez, sudorese, palpitações, tremores). É importante evitar uma hipoglicemia prolongada, prevenindo os episódios ou tratando-os precocemente, sobretudo nas idades mais jovens, para evitar possíveis sequelas neurológicas.

Hipoglicemia cetótica




A hipoglicemia cetótica é a forma de hipoglicemia mais frequente na criança. Surge habitualmente em situações de jejum mais prolongado ou de doença com períodos de menor ingestão alimentar.

Nessas situações, para evitar a baixa dos níveis de glicose no sangue e consequente falta de glicose no cérebro, o organismo vai buscar energia às gorduras. O fígado transforma uma parte dessas gorduras em corpos cetónicos, cuja concentração aumenta no sangue (cetose). Estes vão ser utilizados pelo cérebro como fonte de energia, em alternativa à glicose.

Sintomas

Os pais e educadores devem ser capazes de identificar os sinais e sintomas dos seus filhos ou educandos durante o episódio de hipoglicemia, visto que muitas vezes as crianças são incapazes de verbalizar os sintomas.

QUAIS SÃO OS SINAIS E SINTOMAS?

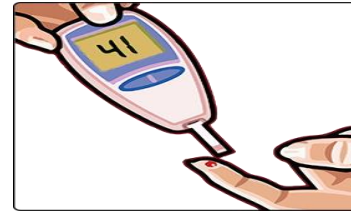
HIPOGLICEMIA LIGEIRA	HIPOGLICEMIA MODERADA	HIPOGLICEMIA GRAVE
 <ul style="list-style-type: none">- Fome- Palidez- Fraqueza- Tremores- Ansiedade- Taquicardia- Suor intenso	 <ul style="list-style-type: none">- Tonturas, visão turva- Esquecimento, raciocínio lento- Cefaleias- Irritabilidade, Choro- Marcha descoordenada- Sonolência	 <ul style="list-style-type: none">- Discurso confuso- Agressividade- Inconsciência- Convulsões- Coma

<http://www.diabetes.med.br/hipoglicemia-sem-sintomas-o-que-fazer/>

O que fazer em caso de hipoglicemia?

Estar atento aos sinais e sintomas de hipoglicemia referidos.

Se tiver aparelho (glicómetro) deve avaliar o nível de glicemia capilar (Dx: glicose no sangue), com uma simples picada num dedo da criança. Se tiver fitas de cetonemia (corpos cetónicos no sangue) deve aproveitar a gota e fazer ambas as avaliações (registar os valores num caderno de seguimento, embora eles também fiquem registados nos aparelhos).



<https://www.ufrgs.br/lidia-diabetes/2017/10/04/e-possivel-ter-hipoglicemia-sem-insulina/>

Em caso de hipoglicemia (habitualmente valor da glicemia abaixo de 55-60mg/dl), se a criança estiver consciente, com capacidade em deglutir, devem ser oferecidos líquidos açucarados ou colocado um (ou dois) pacotinho de açúcar (~8g) diretamente na boca, de preferência debaixo da língua, para uma absorção mais rápida. Se não tiver aparelho para o teste de glicemia, tome estas mesmas medidas na presença de sintomas sugestivos de hipoglicemia.

Quando dirigir-se ao serviço de urgência

Deve dirigir-se a um serviço de urgência se, com a criança consciente, os sintomas de hipoglicemia não reverterem em poucos minutos e em qualquer caso, se tiver havido “perda de sentidos”. Neste caso, a administração de açúcar por via oral corre o risco de aspiração, pelo que deve ser muito bem ponderada. Em caso de convulsões e/ou coma, deve ser chamado o INEM.

Deve informar os profissionais de saúde do que foi feito em casa (indicações acima) ou outras que tenha realizado e informações relativas à hora da última refeição, o seu conteúdo, se ocorreu ingestão de algum tipo de medicamento.

Se o seu filho apresentar alteração do estado de consciência e/ou intolerância oral, no Hospital fará uma dose de glicose 10% (2-5 ml/kg), seguido de soro glicosado (4-6 mg/kg/min), até recuperação dos sintomas e reintrodução da alimentação habitual.