I CONGRESSO NACIONAL DE INTEGRAÇÃO EM SAÚDE
UM OLHAR SOBRE OS SISTEMAS PRIMÁRIO, SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO
ON-LINE

TESTE DE JEJUM PROLONGADO COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA EM PACIENTE DIABÉTICA COM HIPOGLICEMIAS RECORRENTES

RADMILA ALESSANDRA DE SOUZA OLIVEIRA; FRANCIELE NATÁLIA PEIXOTO; MARINE ALVES; MICHELLE MENDES REIS; VIVIAN SANTANA SOARES RIBEIRO

Introdução: A hipoglicemia é a complicação aguda mais comum em diabéticos, resultando do excesso de insulina e comprometimento das defesas contra a queda de glicose. O principal critério para suspeita diagnóstica é a presença da tríade de Whipple: glicemia <50mg/dL; sintomas de hipoglicemia; melhora após reversão glicêmica. A dosagem da glicemia em jejum é o primeiro passo para o diagnóstico. Ademais, o Teste de Jejum Prolongado tem se mostrado útil para diagnósticos diferenciais. **Objetivo:** Relatar um caso de paciente diabética com hipoglicemias recorrentes, enfatizando a importância do Teste de Jejum prolongado para realização de diagnóstico diferencial. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 75 anos, melanoderma, aposentada, histórico de diabetes tipo 2 insulinodependente, hipertensão e obesidade. Deu entrada no hospital com relato de episódios de hipoglicemia sintomática iniciados há 3 meses, procedendo com interrupção do uso de antidiabéticos orais. Após chegada ao serviço, apresentou sintomas neuroglicopênicos e glicemia de 26mg/dl, sendo internada para investigação. Realizou Teste de Jejum Prolongado, intentando flagrar hipoglicemias e realizar exames laboratoriais durante a queda glicêmica. Foram realizados exames específicos do teste, com resultados sugestivos de insulinoma. A tomografia contrastada de abdome evidenciou nódulo hipervascular em cauda pancreática, correspondendo a provável insulinoma. Assim, paciente foi submetida à ressecção cirúrgica da neoplasia, com confirmação histopatológica de insulinoma benigno. **Discussão:** A hipoglicemia causa sintomas autonômicos e neuroglicopênicos, podendo ocorrer em glicemias <70mg/dL. Se os sintomas ocorrerem principalmente em jejum, o Teste de Jejum Prolongado torna-se uma boa ferramenta. Após glicemia sérica <55mg/dL, devem ser realizadas dosagens de insulina, peptídeo C, beta-hidroxibutirato, pró-insulina e triagem de hipoglicemiantes orais. No insulinoma, os níveis de insulina, peptídeo C e pró-insulina são elevados, enquanto o beta-hidroxibutirato é baixo devido à supressão da cetogênese pela insulina (sensibilidade >90%; especificidade >70%). A etiologia diferencial do hiperinsulinismo endógeno inclui insulinoma; hipoglicemia por hipoglicemiante oral; hipoglicemia autoimune insulínica; hiperinsulinismo congênito e nesidioblastose. **Conclusão:** O diagnóstico de hiperinsulinismo endógeno através do Teste de Jejum Prolongado mostra-se fundamental como exame inicial em cenários de hipoglicemia, sendo exame padrão para diagnóstico de insulinomas. O exame laboratorial deve sempre preceder a investigação da localização tumoral através de exames de imagem.

Palavras-chave: Insulinoma, Hipoglicemia, Jejum, Hiperinsulinismo, Diabetes mellitus.

DOI: 10.51161/conasis2023/26569