resumo das comunicações orais

CO_01
INTOXICAÇÕES VOLUNTÁRIAS NA ADOLESCÊNCIA – CASUÍSTICA DE 10 ANOS

Joana Soares[1], Jorge Ferreira[1], Joana Carvalho[1], Nilza Ferreira[1]
[1] Serviço Pediatria, Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro

Introdução: A adolescência é uma fase complexa do desenvolvimento, caracterizada entre outros, por uma procura de novas experiências, tornando os adolescentes particularmente vulneráveis ao abuso de substâncias.

Objetivos e métodos: Caracterizar as intoxicações voluntárias em adolescentes internados no serviço de Pediatria (sala de observações do Serviço de Urgência) do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro – Unidade de Vila Real e sua evolução ao longo dos anos. Para tal procedeu-se à análise retrospetiva dos processos clínicos dos adolescentes (10-17 anos) cujo diagnóstico de admissão foi o de intoxicação voluntária, no período compreendido entre 2005-2014.

Resultados: Registaram-se 155 admissões, 48% do sexo masculino, com idade média de 14,88 anos. Registou-se um aumento gradual do número de casos/anos até 2009, mantendo-se estável a partir dessa altura. A maioria das intoxicações ocorreram à tarde (50%). As substâncias consumidas incluíram álcool em 51% e fármacos em 35.5% dos casos. O motivo mais frequente de consumo foi o social (58%), seguido de problemas familiares/afetivos (40%). Foram orientados para a consulta externa 55.5% (Pediatria e/ou Pedopsiquiatria). Não se verificou nenhum óbito.

Conclusões: O álcool surge como principal substância de abuso na nossa população. À semelhança do encontrado por outros autores, a alta percentagem de admissões que referem problemas familiares/afetivos como motivo de consumo deve levar-nos a não negligenciar o seu acompanhamento posterior, uma vez que a intoxicação pode ser a ponta do iceberg de uma situação psicossocial complexa.

CO_02
DOENÇA DE ADDISON: A DIFICULDADE DO DIAGNÓSTICO

Clara Preto[1], Sara Leite[2], Fábio Barroso[2], Joana Correia[1], Marina Pinheiro[1], Alexandre Fernandes[1], Helena Cardoso[3], Teresa Borges[1], Ana Ramos[2]
[1] Unidade de Endocrinologia, Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte - Centro Hospitalar do Porto
[2] Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte - Centro Hospitalar do Porto
[3] Serviço de Endocrinologia e Metabolismo, Centro Hospitalar do Porto

Introdução: A Insuficiência suprarrenal (ISR) é uma doença potencialmente fatal que se pode classificar em primária, secundária ou terciária. A ISR primária ou doença de Addison é uma patologia rara em idade pediátrica. A sua apresentação clínica e particularidades das diferentes etiologias tornam-na de difícil diagnóstico.

Descrição do caso: Adolescente de 15 anos, sexo masculino, internado por dor abdominal, náuseas, anorexia e hiponatrémia associada a hipoclorémia com normocaliémia. Apresentava quadro de astenia e sintomas gastrointestinais com quatro meses de evolução e perda ponderal de cerca de 10Kg durante o mês que antecedeu o internamento. O estudo inicial evidenciou hiponatrémia (126 mEq/L) e hipoclorémia (92 mEq/L), com potássio normal (4.1 mEq/L), hemograma e função renal sem alterações, normoglicémia e PCR de 5,7mg/L. A investigação efectuada revelou níveis normais de ADH (1.9pmol/L) e de cortisol (7.7ug/dL), com elevação da ACTH (1489 pg/mL), renina (644,3 pg/mL) e diminuição da aldosterona (17pg/mL). Levantou-se a suspeição de ISR primária, confirmada posteriormente por prova de estimulação com ACTH. Os exames auxiliares de diagnóstico realizados posteriormente permitiram concluir tratar-se de uma ISR primária de etiologia autoimune. Iniciou terapêutica com hidrocortisona e fludrocortisona, com resposta favorável.

Discussão: A doença de Addison é uma patologia rara em idade pediátrica e o seu diagnóstico requer um elevado grau de suspeição, dada a inespecificidade da sintomatologia inicial. Os autores pretendem alertar para a suspeição necessária perante uma clínica de hiponatrémia associada a sintomas constitucionais e gastrointestinais.