

RELATO DE CASO: HIPOGLICEMIA NO DIABETES AUTOIMUNE LATENTE DO ADULTO (LADA) ASSOCIADO AO DISTÚRBO HIPOCALÊMICO.

Congresso Online Cemise de Endocrinologia e Metabologia, 1ª edição, de 27/07/2021 a 29/07/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-51-7

FIGUEIREDO; Bárbara Queiroz de ¹

RESUMO

Introdução: O diabetes latente do adulto (LADA), constitui-se como um tipo de diabetes mellitus do tipo 1 (DM 1), em que a principal causa é a falência primária na produção pancreática de insulina, de maneira autoimune, sendo que fenômenos genéticos, imunológicos e metabólicos parecem convergir com outros processos de doença condicionando a apoptose da célula beta-pancreática e contribuindo para o aparecimento da doença. Hipocalemia. Diabetes *Melittus*. LADA. Hipoglicemia. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, diagnosticada com LADA aos 63 anos, com uso diário de insulinas de ação intermediária e lenta, bem como de medicamentos anti-diabéticos orais, deu entrada no hospital com quadro de hipoglicemia severa (glicemia capilar de 51mg/dl), rebaixamento do estado de consciência (Glasgow 4 em 15), taquicardia, fraqueza e espasmos musculares, bem como sensação de câimbra nos membros inferiores. Exames laboratoriais mostraram, por meio do método de eletrodo seletivo, que os níveis séricos de potássio estavam em 2,80 mEq/L (VR: 3,50 e 5,50 mEq/L), constituindo-se como uma hipocalemia. **Discussão:** Haja vista que a insulina é capaz de mobilizar o potássio para dentro da célula, pequenas alterações no potássio sérico podem implicar profunda alteração na condução e excitabilidade do coração, podendo alterar a função e o ritmo cardíacos e, inclusive, causar parada cardiorrespiratória. Casos graves de hipocalemia, aqueles que podem surgir se o nível de potássio no sangue for (<2,5mEq/L) podem resultar em um paresias e batimento cardíaco irregular, colocando a vida do paciente em perigo, bem como lesões cerebrais e de outros órgãos podem ocorrer devido a hipoxia resultante de parada cardíaca ou respiratória secundária à hipocalemia e insuficiência renal aguda pode estar associada com rabdomiólise secundária à hipocalemia. **Conclusão:** Sob episódios de hipoglicemias severas, que podem ser corroboradas pelo uso indiscriminado de doses insulínicas, uma das exacerbações do episódio é o desequilíbrio eletrolítico, em suma, o potássio, haja vista o poder da insulina de realocar esse eletrólito para o meio intracelular, diminuindo, assim, os níveis séricos e exacerbando-se com a hipocalemia.

PALAVRAS-CHAVE: Hipocalemia, Diabetes *Melittus*, LADA, Hipoglicemia

¹ Discente de Medicina - UNIPAM, barbarafig04@gmail.com