

TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO POR INTOXICAÇÃO COM HIPOGLICEMIANTE ORAL: RELATO DE CASO

RESUMO

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO: A intoxicação exógena por hipoglicemiantes pode ser responsável por episódios graves de hipoglicemia, podendo gerar lesões cerebrais difusas devido ao déficit de suprimento glicêmico cerebral. **OBJETIVOS:** Apresentar o relato de caso de paciente vítima de tentativa de autoextermínio, através da intoxicação por hipoglicemiante oral. **DELINEAMENTO E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo relato de caso. Foram utilizados artigos científicos coletados nas principais bases de dados em saúde e livros que englobassem o tema proposto. **RESULTADOS:** Paciente, M.A.C, 17 anos, deu entrada no Hospital, levado por familiares, com quadro de rebaixamento do nível de consciência e convulsões. Foi identificado hipoglicemia grave. Após estabilização, apresentava-se sonolento, irresponsivo, sialorreico e decorticando. Familiar constatou através de mensagem de texto do celular do paciente com sua parceira, relato de ingestão de trinta comprimidos de glibenclâmida propositalmente. Foi aventada a hipótese de hipoglicemia prolongada e tentativa de autoextermínio. A tomografia computadorizada (TC) apresentou hipoaumento difusa do parênquima e sulcos cerebrais, relacionada a um provável edema cerebral. Demais exames na admissão, sem alterações. Evoluiu para intubação orotraqueal, devido ao nível de consciência, sem uso de drogas vasoativas. Eletroencefalogramas seriados, após o quarto dia de evolução, demonstraram atividade cerebral lenta difusa, associada a atividade epiléptica em região frontal e sofrimento cortical difuso, sugestivo de neuroglicopenia. **CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A neuroglicopenia é responsável por promover alcalose tissular e conseqüente necrose laminar. A maioria dos casos de hipoglicemia leva ao edema cerebral transitório, porém, existe maior gravidade em hipoglicemias prolongadas. A TC de crânio em eventos agudos precoces pode não sofrer alterações, dessa forma, as lesões tornam-se perceptíveis com o passar do tempo. O edema cerebral aumenta o risco de hipertensão intracraniana e pode levar a complicações agudas graves. A hipoglicemia deve ser pensada como diagnóstico diferencial em pacientes que apresentam alterações neurológicas em eventos agudos, principalmente em indivíduos com transtornos psiquiátricos e alterações do humor que justifique tentativa de autoextermínio. O diagnóstico e tratamento precoces, diminui a chance de neuroglicopenia grave e suas complicações, sendo decisivo no prognóstico do paciente.

PALAVRAS CHAVE: Hipoglicemia, edema cerebral, suicídio.