

A HIPERGLICEMIA EM CRIANÇAS VÍTIMAS DE TRAUMA CRANIENCEFÁLICO.

José Roberto Tude Melo (*Universidade Federal da Bahia*), Rodolfo Casimiro Reis (*Universidade Federal da Bahia*), Laudenor Pereira Lemos Junior (*Universidade Federal da Bahia*), Henrique Miguel Santos Coelho (*Universidade Federal da Bahia*), Carlos Eduardo Romeu de Almeida (*Universidade Federal da Bahia*), Jamary Oliveira Filho (*Universidade Federal da Bahia*)

Resumo

Objetivo: Verificar a prevalência de hiperglicemia aguda em crianças vítimas de trauma craniencefálico, de acordo com a escala de coma de Glasgow (GCS). Método: Estudo de corte transversal realizado por meio da revisão de prontuários médicos de pacientes na faixa pediátrica admitidos na unidade de urgência de um hospital de referência, durante um ano (2007-2008), vítimas de traumatismo craniencefálico. Consideramos o valor de corte em 150 mg/dl (8,3mmol/L) para definição de hiperglicemia. A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 06/07. Resultados: 340 crianças foram incluídas no estudo e 60 (17,6%) apresentaram hiperglicemia identificada no momento de admissão hospitalar. A hiperglicemia esteve presente em 9% das crianças com trauma craniano leve, 30,4% daqueles com trauma craniano moderado e em 49% dos pacientes com trauma craniano grave. Por meio da análise com teste de Pearson, verificamos uma relação inversa entre glicemia de admissão e escore na Escala de Coma de Glasgow ($r=0,32$; $p=0,01$). Constatamos que entre as crianças com níveis elevados de glicemia, 85% apresentavam alterações radiológicas verificadas na tomografia computadorizada do crânio. Conclusão: Hiperglicemia prevalece em pacientes com traumatismo craniano grave ($GCS \leq 8$), assim como naqueles com alterações identificadas na tomografia computadorizada do crânio, independente da presença de outros traumas associados (politraumatismo). A hiperglicemia pode ser considerada como um marcador de injúria cerebral e está associada com pontuações mais baixas na Escala de Coma de Glasgow. No presente estudo não foi possível identificar se a presença de hiperglicemia foi responsável por uma pior evolução em vítimas de trauma craniencefálico.

José Roberto Tude Melo, robertotude@gmail.com