

KONJENİTAL HİPERİNSÜLİNİZM NEDİR

Konjenital hiperinsülinizm (HI) yenidoğan ve çocukluk dönemindeki şiddetli ve inatçı hipogliseminin en sık karşılaşılan nedenlerinden biridir. Uzun süren hipoglisemi kalıcı beyin hasarına sebep olmaktadır.

Hiperinsülinizmin birkaç farklı sebebi bulunmaktadır. Bazı türleri geçicidir. Diğer bazı türleri ise genetik bozukluklardan kaynaklanmakta ve hayat boyu sürebilmektedir. Beyin hasarı riski her iki durumda da söz konusudur.

Hipoglisemi, HI'li bebeklerin yaklaşık %60'ında, hayatlarının ilk ayında ortaya çıkar. Diğerlerinin neredeyse tamamı 1 yaşından önce hipoglisemi yaşar.

HI'li bebekler sağlıklı çocuklardan 5 kat daha fazla şekere (glukoz) ihtiyaç duyar.

Çoğu ülkede HI'nin görülme sıklığı 25.000-50.000 doğumda 1'dir.

Hiperinsülinizmde, insülin salınımından sorumlu olan pankreas, kandaki glukoz düzeyini göz ardı etmekte ve glukoz miktarı düşük olsa bile insülin salgılamaktadır. Bunun sonucunda şiddetli ve uzun süreli hipoglisemi ortaya çıkar.

#bemysugar
#stopthelows

Erken teşhis ve tedavi sonucunda hipogliseminin önlenmesiyle, beyin hasarı ve ölüm engellenebilmektedir.



HIPOGLİSEMI BELİRTİLERİ & SEMPTOMLARI

Sağlık çalışanları yenidoğanlarda aşağıdaki belirti ve semptomlar görüldüğünde **hipoglisemi** olasılığını düşünmelidir:

- Siyanoz veya solgun deri
- Solunum problemleri; apne, taşipne, homurtu
- İritabilite ve halsizlik
- Gevşek veya yumuşak kaslar
- Beslenme problemleri veya kusma
- Vücut ısısını koruyamama
- Ürperme, titreme, terleme veya konvülsiyonlar

Hipoglisemiye belirleyebilmek için dikkat edilmesi gerekenler:

- Yenidoğan, bebek ve çocuklarda tekrarlayan hipoglisemiler normal değildir. Sağlıklı yenidoğanların kan şekeri 50 mg/dL'nin (2.7 mmol/L) altına genellikle düşmez. Kan şekeri 50 mg/dL'nin (2.7 mmol/L) altına düşen ya da geçici hipoglisemi sınırlarının dışında kalan tüm yenidoğan ve bebekler değerlendirilmelidir.
- Kan şekeri düşük riskli gruptaki tüm bebekler, uygun hastane ortamında, yaşlarına uygun beslenme planıyla kan şekeri seviyeleri normale dönene kadar gözetim altında tutulmalıdır. Bu bebekler eve gönderilmeden önce, yapılacak açlık testini geçmeli veya hipoglisemi sebepleri teşhis edilip tedavileri planlanmalıdır.
- Risk taşımayan ancak hipoglisemi semptomları gözlemlenen bebekler beyin hasarı ve ölümü önlemek için değerlendirilmeli ve tedavi edilmelidir.
- Yenidoğan konvülsiyonları bebek, çocuk ve yetişkinlerden farklıdır. Yenidoğanlarla ilgilenen sağlık çalışanları bunları fark edebilmelidir. Her yeni başlangıçlı konvülsiyonda kan şekeri seviyeleri mutlaka kontrol edilmelidir.