

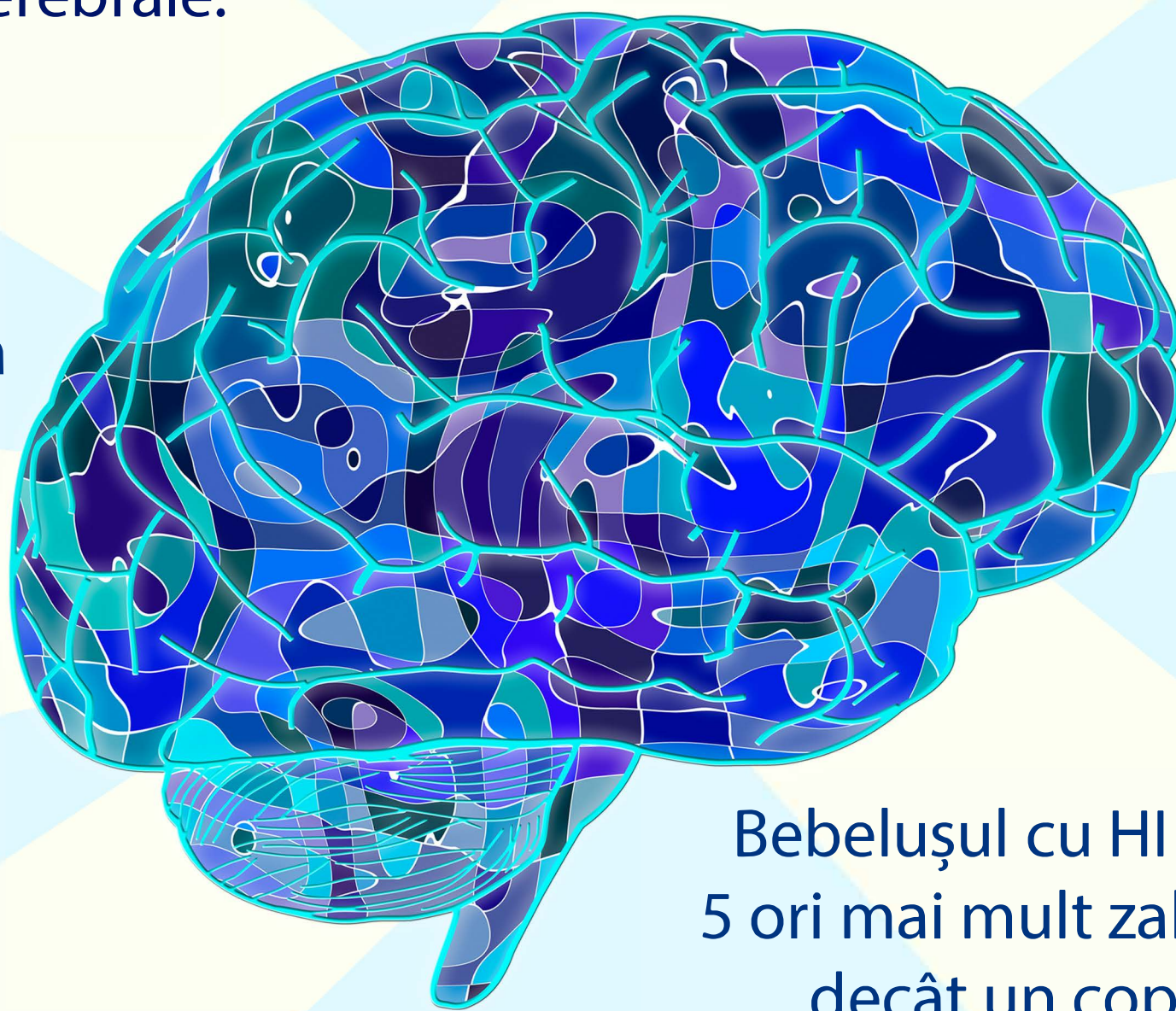
CE ESTE HIPERINSULINISMUL CONGENITAL



Hiperinsulinismul Congenital (HI) este cea mai frecventă cauză a hipoglicemiei severe, acute, întâlnită în rândul nou-nascuților și copiilor. Hipoglicemia persistentă este cea mai comună cauză a apariției leziunilor cerebrale.

Există mai multe forme de hiperinsulinism. Unele cazuri se vindecă, considerându-se tranzitorii. Altele provin din mutații genetice și pot persista toată viața. Riscul leziunilor cerebrale este prezent în ambele cazuri.

Aproximativ 60% dintre bebelușii cu HI prezintă hipoglicemii în prima lună de viață. În majoritatea celorlate cazuri, hipoglicemia apare înainte de împlinirea vârstei de 1 an.



În cele mai multe țări, HI are o incidență de 1 : 25.000-50.000 nașteri.

Bebelușul cu HI necesită de 5 ori mai mult zahăr (glucoză) decât un copil normal.

În cazul celor cu HI, pancreasul, care este responsabil de secreția insulinei, nu se corelează cu nivelul glicemiei și produce insulină când glicemiile sunt mici, cauzând hipoglicemie persistentă.

#bemysugar #stopthelows

Prin stabilirea diagnosticului la timp, inițierea rapidă a tratamentului, precum și prevenirea ulterioară a hipoglicemiei, se pot evita leziunile cerebrale cauzate de hipoglicemie sau chiar decesul.

SEMNE ȘI SIMPTOME ALE HIPOGLICEMIEI

Cadrele medicale care se ocupă de nou-născuți trebuie să aibă în vedere posibilitatea prezenței unei **hipoglicemii**, atunci când apar următoarele semne și simptome:

- Culoarea pielii palidă, albastră
- Probleme de respirație, ca de exemplu pauze în respirație (apnee), respirație rapidă sau mormăit
- Hiperexcitabilitate urmată de apatie
- Tonus muscular scăzut sau hipotonie
- Probleme de hrănire sau vărsături
- Instabilitate termică
- Tremor, frison, transpirație sau convulsii

Aspecte cheie în detectarea hipoglicemiei:

- Hipoglicemia persistentă în cazul bebelușilor și copiilor nu este normală. Nou-născuții sănătoși, care experimentează nivel scăzut al glicemiei, nu vor avea o glicemie mai joasă de 50mg/dL (2.7 mmol/L). Nou-născuții și copiii cu glicemii mai mici de 50 mg/dL (2.7 mmol/L) sau cei ai căror glicemie scade sub nivelul obișnuit de tranziție al noului nascut trebuie evaluați.
- Copiii aflați la risc din cauza nivelului scăzut al glicemiei trebuie să rămână într-un cadru clinic specializat pentru a se menține un nivel normal al glicemiei și până când euglicemia este obținută și un regim de nutriție adecvat vârstei pacientului este stabilit.
- Chiar și nou-născuții care prezintă semne și simptome de hipoglicemie, dar nu se cunosc factori de risc, trebuie evaluați, iar hipoglicemia trebuie gestionată pentru prevenirea leziunilor cerebrale și a decesului.
- Convulsiile la nou-născuți se manifestă diferit față de cele ale bebelușilor mai mari, copiilor sau adulților. Medicii și asistentele care se ocupă de nou-născuți trebuie să fie familiarizați cu manifestarea convulsiilor neonatale. Nivelul glicemiei trebuie verificat de fiecare dată când o nouă convulsie se produce.