

O que é a hipoglicemia?

A hipoglicemia é uma condição caracterizada pela descida do valor de glicose no sangue. Ocorre mais frequentemente em pessoas com diabetes. Apesar de sintomas interpretados como hipoglicemia são frequentemente relatados na população, a hipoglicemia em pessoas sem diabetes é um evento raro e com critérios diagnósticos bem definidos.

Hipoglicemia em pessoas sem diabetes

Como se define?

O diagnóstico de hipoglicemia em pessoas sem diabetes é feito na presença simultânea de 3 critérios (a designada Tríade de Whipple):

- Sinais de sintomas de hipoglicemia e
- Valor de glicose plasmática $< 55\text{mg/dL}$ e
- Resolução de sintomas após ingestão de açúcar/alimentos açucarados.

É importante reforçar que o valor de glicose deve ser avaliado por glicose plasmática (após punção venosa, comumente usada para estudos analíticos) e não por glicemia capilar.

Quais são os sinais e sintomas de hipoglicemia?

Os sintomas, por ordem de gravidade da hipoglicemia, podem incluir:

- Tremores ou suores frios;
- Sensação de fome, palpitações, formigúeiros;
- Visão turva, tonturas;
- Fraqueza, dificuldades motoras;
- Confusão mental, alterações de comportamento e de discurso;
- Perda de consciência, crises convulsivas.

Algumas pessoas relatam estes sintomas algumas horas após uma refeição, outras quando passam por períodos prolongados de jejum.



Quais são as causas de hipoglicemia em pessoas sem diabetes?

As principais causas de hipoglicemia em pessoas sem diabetes são:

- Fármacos: insulina ou medicamentos que aumentam a secreção de insulina (sulfonilureias, alguns antibióticos);
- Álcool;
- Doença grave: insuficiência hepática, renal ou cardíaca, sépsis, inanição (incluindo a associada a distúrbios alimentares);
- Deficiência de cortisol;
- Hiperinsulinismo endógeno:
 - Tumores benignos com produção de insulina (insulinoma), hiperplasia das células pancreáticas (nesidioblastose): condições muito raras que cursam com produção autónoma e desregulada de insulina;
 - Hipoglicemia após cirurgia bariátrica ou cirurgia gástrica.

Como se diagnostica?

Confirmados os critérios para hipoglicemia, o(a) médico(a) assistente vai referenciá-la para uma consulta de Endocrinologia. Nesta consulta, após avaliação clínica, irá iniciar investigação do quadro que poderá incluir estudo analítico, exames de imagem e provas dinâmicas.

O estudo analítico visará colher doseamentos hormonais durante um período de hipoglicemia; os exames imagiológicos poderão incluir ecografia, tomografia computadorizada (TAC) ou exames funcionais realizados pela Medicina Nuclear (Tomografia de emissão de positrões – PET). As provas dinâmicas, realizadas em regime de ambulatório ou de internamento têm como objetivo simular, em condições de vigilância médica adequada, os períodos nos quais ocorrem as hipoglicemias.

Se a hipoglicemia ocorrer predominantemente após uma refeição ou se tiver antecedentes de cirurgia bariátrica ou gástrica, realizará em primeiro lugar uma prova de refeição mista. Nesta prova, realizada em ambulatório, ingerirá uma solução líquida (com componentes que simulam uma refeição habitual) com vigilância de sinais vitais e colheita de sangue venoso para doseamentos hormonais nas 5 horas seguintes.



Se a hipoglicemia ocorrer predominantemente ao acordar ou após longos períodos sem ingerir alimentos, será internado para realizar uma prova de jejum prolongado. Esta prova consiste em permanecer, em regime de enfermaria, sem ingestão de alimentos e com avaliação de glicemia horária e colheita periódica de sangue venoso para doseamentos hormonais. A prova terminará quando for registada uma hipoglicemia (glicemia venosa $<55\text{mg/dL}$) ou findas 72 horas sem registo de hipoglicemia.

Como se trata?

O tratamento é dirigido à causa identificada. No caso de hipoglicemias induzidas por fármacos, estes serão descontinuados ou a sua dose ajustada. No caso de doença grave, o seu tratamento ou controlo médico resolverá as hipoglicemias; na inanição ou nos distúrbios alimentares, a recuperação de peso corporal e de um padrão regular de refeições leva à resolução dos episódios. Nos casos de deficiência hormonal, como a insuficiência de cortisol, o tratamento de substituição hormonal será instituído.

Nos casos de hipoglicemia após cirurgia bariátrica ou outra cirurgia gástrica, é essencial o papel da Nutrição. As alterações de hábitos alimentares são a base do tratamento que passa pela elaboração de um plano alimentar personalizado com refeições frequentes e de pequeno volume com evicção de alimentos com açúcares de absorção rápida e ingestão aumentada de alimentos ricos em fibras.

Nos raros casos de hipoglicemia causados por tumores com produção aumentada de insulina, o tratamento pode passar por cirurgia ou pela prescrição de terapêutica (injetável ou oral) para controlo dos níveis de insulina e da ocorrência de hipoglicemias.

