

## CETOACIDOSE DIABÉTICA

*Data de aceite: 02/10/2023*

**Alexssandra Carla Girardi**

<https://orcid.org/0009-0008-9238-9047>

### INTRODUÇÃO

A Cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação caracterizada como uma emergência médica, mais comum em pacientes com Diabetes Mellitus tipo I, pode também acontecer em pacientes com Diabetes Mellitus tipo II.

É caracterizada com o aumento dos níveis de glicose no sangue, acompanhado de uma elevação na produção de cetonas. Isso ocorre, pois, o aumento de açúcar faz com que as células do corpo sofram com a falta de energia e para evitar que parem de funcionar, o organismo passa a usar os estoques de gordura e produzir energia, só que para isso, formam-se as cetonas, que são substâncias ácidas e conseqüentemente desequilibram a composição sanguínea.

**Palavras-chave:** Hiperglicemia; Acidose metabólica; Complicação do Diabetes Mellitus;

### Epidemiologia

A CAD ocorre frequentemente em pacientes com diabetes estabelecido devido ao resultado de uma doença aguda, como infecção 30-50%: pneumonia, infecção do trato urinário, sepse, gastroenterite. Redução inadequada da dosagem de insulina 20-40%: relacionada ao defeito na bomba de insulina ou injeções de insulina esquecidas (principalmente em adolescentes).

A perspectiva de melhora da doença depende das condições de base do paciente, com piora sensível em idosos, gestantes e aqueles com doenças crônicas.

Apresenta uma taxa de mortalidade que gira em torno de 1%, o que mostra que com tratamento adequado e precoce, as chances de reversão do quadro são muito altas.

### Diagnóstico

Além da avaliação clínica considerando os sinais e sintomas da doença, exames laboratoriais de sangue,

como a glicemia e a gasometria arterial e de urina ajudam a confirmar o diagnóstico da doença.

## Os critérios para a definição de CAD incluem

Hiperglicemia: aumento da quantidade de açúcar circulante no sangue;

Acidose metabólica com ânion GAP aumentado e Ph <7,3 com  $\text{HCO}_3^-$  <15: nos mostra que o paciente está com excesso de ácido no organismo, proveniente da formação das cetonas, que são elementos ácidos para compensar a falta de energia dentro das células.

## Tratamento

O tratamento da cetoacidose é feito em ambiente hospitalar e inclui administração de insulina, hidratação endovenosa, correção de alteração dos íons no sangue e acompanhamento do nível de consciência.

## O que leva o paciente ao pronto socorro

A persistência dos sintomas intensos, que se desenvolvem rapidamente, em um período de 24h, leva o enfermo a procurar assistência médica, geralmente nota-se o aparecimento de boca seca associada à sede excessiva, aumento na quantidade de idas ao banheiro para micção e também na quantidade de urina, pele seca, desidratação, náuseas e vômitos, dor abdominal, hálito com odor forte de acetona, hiperventilação, presença de confusão mental.

## Orientações ao paciente do pronto socorro

Informar quanto às características dos sintomas da CAD para saber reconhecer e receber o tratamento de forma precoce evitando complicações graves, procurar assistência médica para acompanhamento do quadro de diabetes mellitus e utilizar de forma correta os medicamentos prescritos, controlar os níveis de glicemia, utilizando fitas adesivas e se atentar quando os valores estiverem elevados, procurar o PS se as duas últimas glicemias estiverem maiores do que 250mg/dL e fazer controle da dieta para evitar alimentos que contenham alto teor de açúcar.

## REFERÊNCIAS

1. Sociedade brasileira de endocrinologia e metabologia, regional São Paulo. 4 Dicas para evitar a cetoacidose diabética. Publicado em 16 de junho de 2021.
2. Diretrizes da sociedade brasileira de diabetes. Publicado em 2019-2020. Capítulo Manejo da hiperglicemia hospitalar. Página 438.
3. BARONE, Bianca; RODACKI, Melanie; CENSI, Maria Claudia; et al. Cetoacidose diabética em adultos: atualização de uma complicação antiga. Publicado em arquivo brasileiro de endocrinologia e metabologia. Dezembro de 2007.
4. COELHO B., Amanda; ROMANIELO, Alessandra; BARBOSA, Victoria; et al. Emergências hiperglicêmicas e seus impactos na sala de emergência: uma revisão de literatura. Publicado em Brazilian Journal of Health Review, v.4, n.4, p.15103-15114. Julho/agosto de 2021.
5. Caderno de atenção básica do Ministério da saúde – Diabetes Mellitus. Cadernos de atenção básica nº16. Descompensação hiperglicêmica aguda. Página 29. Ano de 2016.
6. GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew. Goldman Cecil medicina. Publicado pela editora Elsevier, ano de 2015, Rio de Janeiro-RJ. Capítulo 216 – Diabetes mellitus.