



INTOXICAÇÃO DE LÍTIO EVIDENCIANDO INÍCIO DE DIABETES INSIPIDUS NEFROGÊNICO

Thiago Buril Fontes¹, Bruno Toniazzo¹, Hamilton Moraes¹, Sarah Tucci de Biaso¹.

Bruna Vanessa Nunes¹

¹Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo

Introdução/Fundamentos

Diabetes Insipidus apresenta inúmeras etiologias, entre elas, intoxicação por lítio, sendo a considerada como principal. Dessa forma, percebe-se que, de acordo com os exames e testes, o paciente pode ser classificado em central ou nefrogênico. No caso do nefrogênico, há necessidade de realizar testes que comprovem o hipocortisolismo e o diabetes nefrogênico. O tratamento é feito com diuréticos, por exemplo, hidroclorotiazida e amilorida.

Objetivos

Relatar um caso de diabetes insipidus nefrogênico por consequência de intoxicação de lítio atendido na enfermaria do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (HSPM).

Métodos

Relato de caso: P.N.K., 54 anos, portadora de bipolaridade e medicada com carbonato de lítio. deu entrada na uti do HSPM com o quadro súbito de confusão mental e rigidez muscular, associada a episódios de febre (40°C). Realizado rastreio infeccioso, com exames não sugestivos de infecção. Exames laboratoriais evidenciaram litemia acima do valor de referência (Lítio: 0,26. VR: 0,20). Após isso, foi constatado que a paciente fora tratada com clorpromazina, diazepam e clonazepam previamente a esse serviço evoluindo com rebaixamento do nível de consciência, acinesia, rigidez catatônica, polidipsia, poliúria e hipernatremia (Na = 180), associado a poliúria (5000mL – 7500mL/dia) e polidipsia (6000mL – 7000mL/dia). Dessa forma, foi aventada a hipótese diagnóstica de Síndrome neuroléptica maligna e de Diabetes insipidus devido a intoxicação por lítio.

Resultados

Após levantada a hipótese, foi realizado o protocolo para diagnóstico de diabetes insipidus nefrogênico, sendo realizado osmolalidade urinária (434), densidade urinária (1003) e afastado hipocortisolismo. Ao confirmar, iniciou-se tratamento com hidroclorotiazida e amilorida tendo regressão do quadro da paciente.

Tabela 1 – exames laboratoriais da paciente no serviço hospitalar.

Exames laboratoriais:	
Hemoglobina	10,4 g/dL
Hematócrito	31,9 %
Leucócitos	9.500 mil/mm ³
Plaquetas	120000 mil/mm ³
Creatinina	0,98 mg/dL
Ureia	59 mg/dL
Lítio (entrada)	0,26 mmol/L
Sódio urinário	152 mmol/24h (diurese: 3100ml)
Potássio urinário	36 mmol/24h (diurese: 3100ml)
Osmolalidade urinária	434 mOsm/L

Conclusões/Considerações Finais

Após avaliar a literatura, notou-se que a paciente fechou o diagnóstico com critérios sólidos para diabetes insipidus nefrogênico por causa de intoxicação por lítio.

Referências Bibliográficas

1. Endocrinologia Clínica/editor responsável Lucio Vilar; editores-associados Claudio E. Kater... [et al]. – 7. ed – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
2. Protocolo Clínico em endocrinologia e diabetes. Editores: Francisco Bandeira, et al. 3ª Ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019..
3. de Souza, Mariana Cristina Alves, Vitória Nobrega Alvarenga, and Gabriella Soares de Souza. "Aspectos clínicos, fisiológicos e patológicos do Diabetes Insipidus Nefrogênico: uma revisão literária." *Brazilian Journal of Health Review* 4.2 (2021): 8198-8215.