

## HIPOGLICEMIA E SÍNDROME DE MUNCHAUSEN, EM PACIENTE NÃO DIABÉTICO - RELATO DE CASO

Eliza Lommez de Oliveira<sup>1</sup>, Gabriele Maria Braga<sup>1</sup>, Kelen Martinelli Vargas<sup>1</sup>, Vanuza Regina Lommez de Oliveira<sup>2</sup>, Juliana Beaudette Drummond<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discentes de Medicina pelo Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH

<sup>2</sup>Discente de Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

<sup>3</sup>Docente do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFMG

**Introdução:** Sintomas neuroglicopênicos em pacientes não diabéticos representam um desafio diagnóstico para o clínico. A tríade de Whipple ajuda a estabelecer a presença de um distúrbio hipoglicêmico; sinais e sintomas compatíveis (tremores, palpitações, sudorese, fome, sonolência, fadiga e confusão mental), hipoglicemia confirmada por coleta de soro ou plasma e melhora do quadro com o aumento da glicemia. Dentre as causas destacam-se a hipoglicemia induzida por medicamentos/etanol, a presença de comorbidades, em especial doenças graves, neoplasias e ainda, hipoglicemia factícia. **Objetivo:** Impactar sobre o diagnóstico de hipoglicemia em não diabéticos e a possível associação com desequilíbrios psíquicos. **Metodologia:** Relato de caso. **Descrição do caso:** Mulher, 32 anos, foi encaminhada à atenção médica secundária por suspeita de insulinoma. Relata hipoglicemias frequentes com recorrentes atendimentos em Serviço de Urgência, associadas à perda de consciência. Conta que é cuidadora da avó, portadora de diabetes mellitus. Traz Tomografia Computadorizada (TC) de abdome com esteatose hepática, sem outras alterações, além de dosagem de anticorpos anti-ilhotas pancreáticas (ICA) e fator antinuclear (FAN) negativos. Durante a consulta, apresentou fraqueza e palpitações; neste momento foi realizada propedêutica investigativa com dosagem de glicemia sérica (37mg/dl. VR<55), insulina (20uUI/ml. VR<3), pró insulina (1.61pmol/l. VR<5), peptídeo C (3.71ng/ml. VR<0.2) e pesquisa de sulfoniluréia (positivo, presença de Glibenclamida, compatível com diagnóstico de Síndrome de Munchausen e Hipoglicemia Factícia por uso de sulfoniluréia. Diagnóstico discutido cuidadosamente com paciente, a qual negava o uso de hipoglicemiante oral. Prescrito Bupropiona 150mg/dia e encaminhada ao serviço de Psiquiatria. Após 2 anos, em seu último retorno, paciente comunicativa e em bom estado em uso de Fluoxetina 20mg/dia e Sulpirida 50mg/dia. Nega novos episódios de hipoglicemia. **Conclusão:** A Síndrome de Munchausen é diagnosticada quando o paciente deturpa, simula ou causa sintomas enganosamente de uma doença e/ou lesão em si mesmo. A hipoglicemia factícia ocorre secundária ao uso sub-reptício de insulina ou secretagogos de insulina. A investigação precoce de um possível transtorno factício pode prevenir a automutilação do paciente, bem como complicações iatrogênicas decorrentes de

exames e tratamentos desnecessários. **Descritores:** Hipoglicemia. Hipoglicemia Factícia. Síndrome de Munchaüsen.