

**XXVI** | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro

POSTER CON DEFENSA

# HIPOGLUCEMIA NO CETÓSICA EN LACTANTE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Ortiz Santamaría, María; López Mata, Alejandro; Barragan Cirne, Inés; Ruiz Gonzalez, Sara; Alonso López, Patricia; Angulo Chacón, Ana

*Hospital Universitario Severo Ochoa*

## Introducción

La hipoglucemia es una **urgencia metabólica** con sintomatología **inespecífica**, por lo que es obligado tener alto índice de sospecha. Es imprescindible extraer **estudio de hipoglucemia y cetonemia** inmediato.

## Caso Clínico

**Varón de 18 meses**, natural de Pakistán. Padres consanguíneos. Abuelos maternos con DM2 en tratamiento con ADO e insulino terapia. Consulta por **irritabilidad, 2 vómitos y polifagia** en las últimas 24 horas. **TEP inestable** (apariciencia), constantes en rango. Exploración normal, salvo **irritabilidad**.

Glucemia capilar **31 mg/dl**,  
cetonemia negativa.

31

Tras glucosa oral, glucemia 52 mg/dl

Control tras 15': 39 mg/dl

39

Obnubilación y glucemia  
indetectable

error

2 dosis de glucagón IM



3 bolos 2 ml/kg de suero glucosado al 10%

Aportes de glucosa 8 mg/kg/min

Glucemia venosa 29 mg/dL

Acidosis metabólica

Glucosuria 300 mg/dl

**HIPOGLUCEMIA GRAVE NO CETÓSICA  
REFRACTARIA AL TRATAMIENTO: UCIP**



Hepatorrenal, iones, CK, amonio y láctico  
ACTH, cortisol y TSH ✓  
↑ Péptido C + ↑ insulina ✓  
Cuerpos reductores en orina (-)

Aportes máximos glucosa 12mg/kg/min

Resolución de clínica en 48 horas  
**POSIBLE INGESTA ACCIDENTAL DE  
ANTIDIABÉTICOS ORALES** (abuelo)

## Conclusión

1. Hipoglucemias repetidas causan **secuelas neurológicas**

2. En <6 años pensar en **intoxicaciones ocultas accidentales**

3. Ante **hipoglucemia refractaria** o con **alteración de la consciencia**, administrar **glucagón IV o IM**

4. Diagnóstico diferencial de **hipoglucemia no cetósica**: **metabolopatías, deficiencia de hormonas contrarreguladoras, hiperinsulinismo congénito, insulinoma, hipoglucemia facticia e ingesta de hipoglucemiantes**

**Diagnóstico final:**

**HIPOGLUCEMIA GRAVE  
NO CETÓSICA  
SECUNDARIA A  
INTOXICACIÓN POR ADO**