

Hipocalcemia Neonatal

Descrição

Definição

Define-se como a concentração do cálcio sérico total < 7,3 mg/dL ou cálcio ionizado < 1,0 mmol/L. Há duas formas de apresentação: a hipocalcemia precoce e tardia. A precoce, mais grave, se manifesta entre 48 e 72 h, e a tardia, em torno do 7º dia pós-natal.

Grupo de risco para Hipocalcemia precoce e tardia e mecanismos

RN de risco para Hipocalcemia precoce	Mecanismos
RN prematuro	Menor reserva e oferta de Ca ⁺⁺
RN de mãe diabética	Hipomagnesemia materna Atividade PTH menor
RN de mãe com uso de anticonvulsivantes	Degradação hepática da Vit D maior
RN com asfixia	Insuficiência renal; resistência ao PTH Degradação da Vit D aumentada

RN de risco para Hipocalcemia tardia	Mecanismos
Hipoparatiroidismo congênito Síndrome de DiGeorge	Resposta ao PTH diminuída Hiperfosfatemia
Hiperfosfatemia	Aumento do depósito de Ca ⁺⁺ nos tecidos. Inibição da resposta ao PTH
Uso de diurético de alça	Alcalose, Calciúria, diminui a reabsorção óssea de Ca ⁺⁺
Uso de bicarbonato de sódio	Alcalose e diminuição da reabsorção óssea de Ca ⁺⁺
Síndrome do intestino curto	Deficiência de cálcio Má absorção

Diagnóstico

Abordagem diagnóstica da Hipocalcemia neonatal

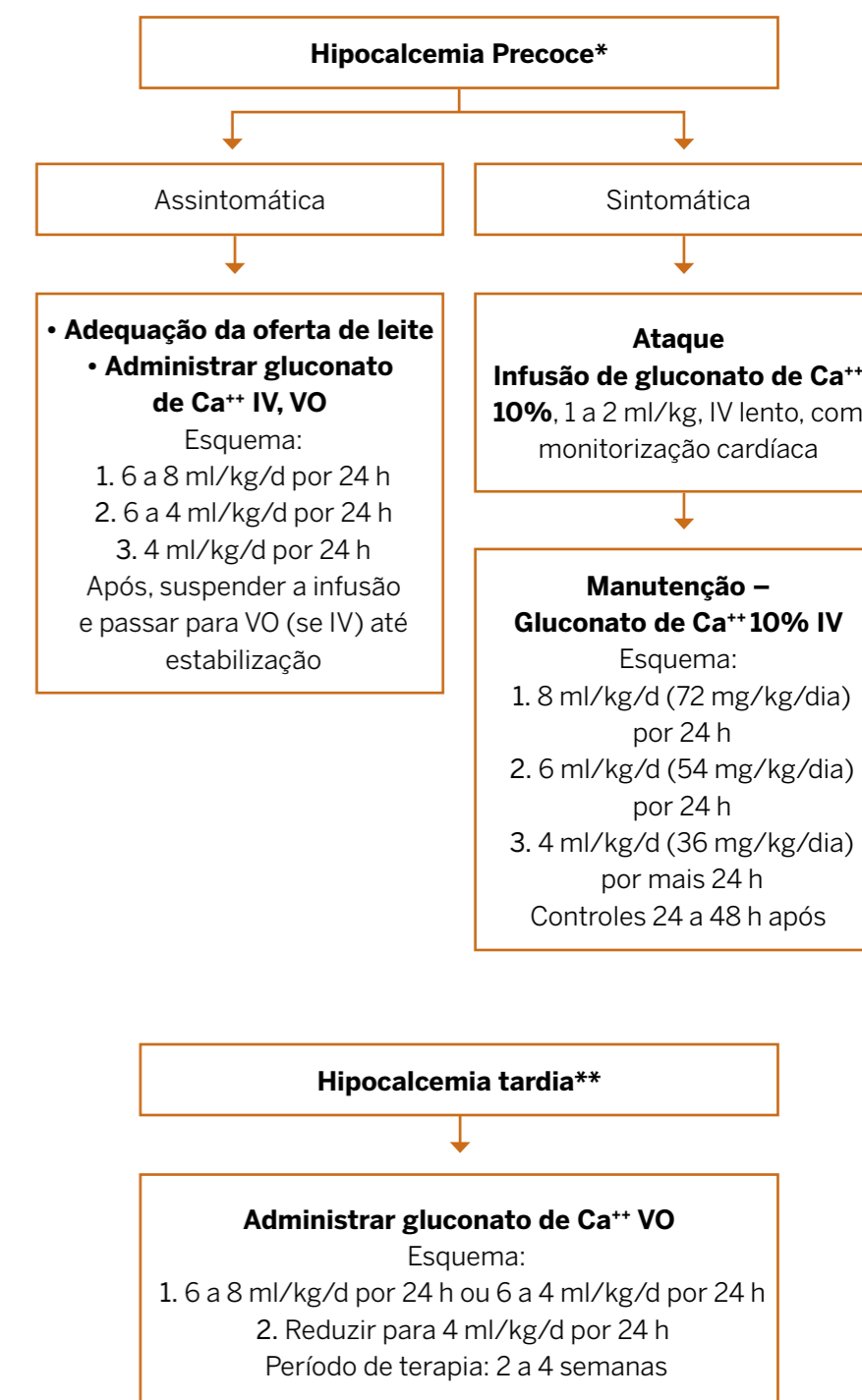
O diagnóstico é clínico e laboratorial, sendo baseado na definição citada "cálcio sérico total < 7,3 mg/dL ou cálcio ionizado < 1,0 mmol/L". Quanto ao diagnóstico clínico, a hipocalcemia manifesta-se de forma assintomática e sintomática.

Sintomas mais frequentes

- Tremores
- Hiperexcitabilidade
- Hipertonia
- Vômitos
- Taquicardia
- Apneia
- Convulsão

Terapia

Algoritmo da abordagem terapêutica da Hipocalcemia neonatal precoce e tardia



*Hipocalcemia precoce

Ocorre entre o 1º e o 3º dias de vida pós-natal. Grupos de risco: prematuro, asfixia perinatal, filho de mãe diabética.

**Hipocalcemia tardia

Ocorre após o 3º dia de vida pós-natal. Está associada à hiperfosfatemia e à hipomagnesemia em 60% e 50% dos casos, respectivamente.

Obs: Gluconato de cálcio 10% → 1 ml = 9 mg de cálcio elementar.