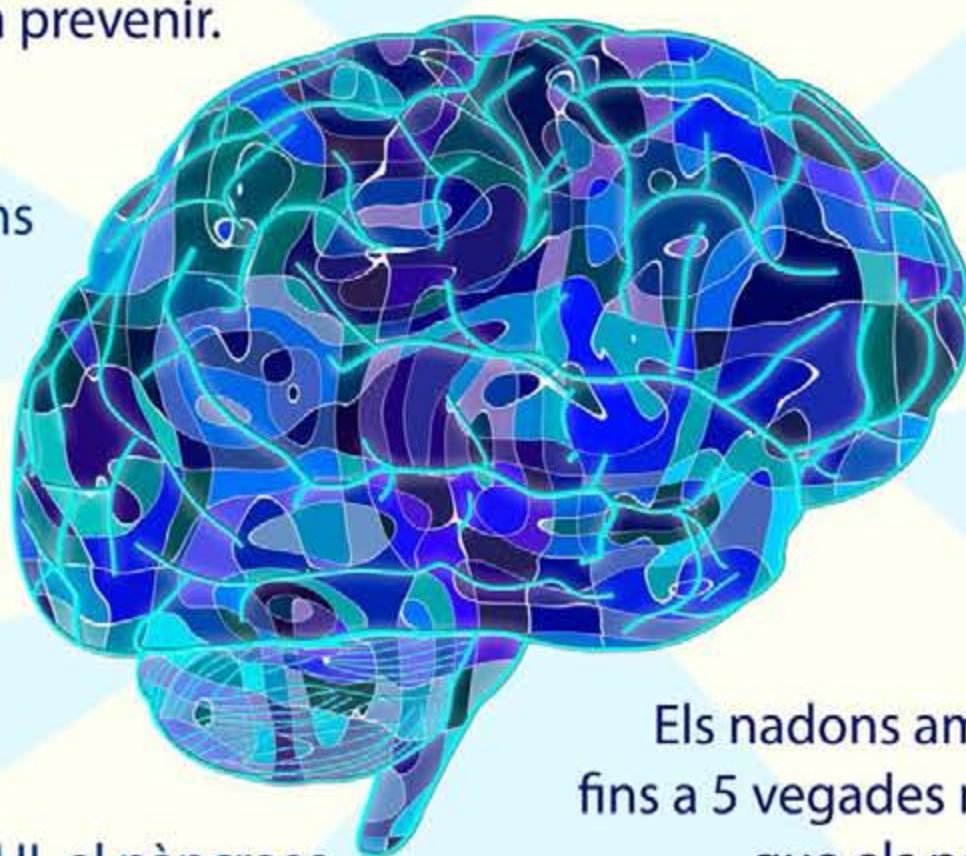


QUÈ ÉS L'HIPERINSULINISME CONGÈNIT?

El hiperinsulinisme congènit (HI) és la causa més freqüent de hipoglucèmies greus persistents en els nadons i en nens. La hipoglucèmia perllongada és la causa més comuna de dany cerebral irreversible que es podria prevenir.

Hi ha una sèrie de causes diferents que provoquen hiperinsulinisme sever. Algunes formes s'acaben resolent i es consideren transitòries. Altres es deuen a defectes congènits i poden persistir durant tota la vida. En tots dos casos hi ha risc de dany cerebral.

Prop d'un 60% de nadons amb HI desenvolupen hipoglucèmia en el primer mes de vida. Dels restants, gairebé tots desenvoluparan hipoglucèmia abans de complir 1 any.



En la majoria de països, té una incidència d'1:25.000-50.000 naixements.

Per a aquells amb HI, el pàncrees, que és responsable de la secreció d'insulina, és cec al nivell de glucosa en sang i produeix insulina encara que els nivells de sucre en sang no siguin elevats, causant hipoglucèmies greus freqüents i sovint perllongades.

Els nadons amb HI necessiten fins a 5 vegades més sucre (glucosa) que els nens normals.

#bemysugar #stopthelows

Amb un diagnòstic i un tractament precoç, i una prevenció agressiva de la hipoglucèmia, es poden prevenir el dany cerebral i la mort.

SIGNES I SÍMPTOMES DE HIPOGLUCÈMIA

Els professionals sanitaris que atenen nounats han d'estar alerta davant la possibilitat d'**hipoglucèmia** quan presenciïn els següents signes i símptomes:

- Color blavós o pàl·lid de la pell
- Problemes respiratoris com pauses en la respiració (apnea), respiració ràpida o un so ronc
- Irritabilitat sovint seguida d'apatia
- Músculs fluixos o flàccids
- Alimentació deficient o vòmits
- Problemes per mantenir el cos calent
- Calfreds, tremolors, sudoració o convulsions

Punts clau per a la detecció de la hipoglucèmia:

- La hipoglucèmia recurrent en nadons, lactants i nens no és normal. Els nounats sans que experimenten una caiguda del nivell de glucosa en sang, en general no arriben a nivells per sota de 50 mg/dl (2.7 mmol/L). Els nounats i els nadons amb nivells de sucre en sang inferiors a 50 (2.7 mmol/L) o aquells amb nivells de glucosa sanguínia que disminueixin més enllà del límit de transició habitual en un nounat, haurien de ser avaluats.
- Els nadons en situació de risc que experimenten nivells baixos de sucre en sang han de romandre en un entorn clínic apropiat amb els nivells de glucosa sanguínia mantinguts en nivells normals fins que s'aconsegueixi la normoglucèmia i que se sostingui seguint un horari d'alimentació apropiat i normal per la seva edat. Aquests nadons han de passar una prova de dejú o rebre un diagnòstic i un pla de maneig per tractar les causes subjacents de la hipoglucèmia abans de ser donats d'alta.
- Els nadons que presenten signes i símptomes d'hipoglucèmia, encara que es desconeixi que tinguin factors de risc, han de ser avaluats i tractats de la hipoglucèmia per evitar el dany cerebral i la mort.
- Les convulsions en nadons es presenten de manera molt diferent a les convulsions en nadons més grans, nens o adults. Els professionals sanitaris que atenen nounats han d'estar familiaritzats amb la presentació de convulsions en nadons. Sempre cal comprovar els nivells de sucre en sang davant l'aparició d'una nova activitat convulsiva.