

## Muestra Crítica RN con Hipoglicemia.

Existen 2 fases de estudio:

1. Muestra crítica fase 1.
2. Muestra crítica fase 2.

### MUESTRA CRÍTICA FASE 1

Exámen	T° envío	ml	Tubo	Resultado
Insulina	Ambiente	1	Rojo	
Cortisol	Ambiente	1	Rojo	
H Crecimiento	Ambiente	1	Rojo	
Glicemia - Ácido láctico	Ambiente	0,5	Gris	
Amonio	Cadena de frío	1	Lila	
Na-K-Cl- Gases	Ambiente	0,2	Jeringa heparinizada* o 2 capilares **	

\* por catéter

\*\* por punción

### Procedimiento

- Bajar carga de glucosa y control Dx en 30 minutos
- Si DX > 40 mg/dl , bajar nuevamente carga y control en 30 min hasta Dx < 40 mg/dl
- Con Dx < 40 mg/dl , tomar muestra para glicemia
  - Si DX 30 – 40 mg/dl esperar valor de glicemia confirmatoria para tomar muestra crítica
  - Si DX < 30 mg/dl tomar de inmediato muestra crítica
- **Prueba de glucagón:** Posterior a la toma de muestra crítica administrar 0.1mg/Kg (máximo 1 mg) S.C o E.V. Tomando Glicemia y dextro a los 15 y 30 minutos posterior la administración. **Delta respecto al basal de > 30 mg/dl es una respuesta positiva.**

**MUESTRA CRÍTICA FASE 2**

Exámen	T° envío	ml	Tubo	Resultado
Glicemia	Ambiente	0,5	Gris	
Acido Pirúvico	Cadena frío	2	Con Ac perclórico	
Acilcarnitina	Ambiente		Tarjeta PKU	
Adenocorticotrofina (ACTH)	Cadena frío	2	Lila	
Cetonemia	Ambiente	1	Rojo	
H Tiroestimulante (TSH)	Ambiente	1	Rojo	
T4 libre	Ambiente	1	Rojo	
IGFBP1*	Ambiente	1	Rojo	
Peptido C basal	Cadena frío	1	Rojo	
Azúcares reductores orina**	Cadena frío		Frasco orina tapa roja	
Cuerpos cetónicos orina**	Cadena frío		Frasco orina tapa roja	

\*Insuline Like Growth Factor Binding Protein

\*\*Tomar ex orina por sondeo vesical o recolector una vez producida hipoglicemia

**Bibliografía**

1. Thornton, Paul S. et al. Recommendations from the Pediatric Endocrine Society for Evaluation and Management of Persistent Hypoglycemia in Neonates, Infants, and Children. *The Journal of Pediatrics*, Volume 167, Issue 2, 238 - 245. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.03.057>
2. Mehta S, Cheema P. Severe, persistent neonatal hypoglycemia as a presenting feature in patients with congenital hypopituitarism: a review of our case series. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2019; 32(7): 767–774. DOI: 10.1515/jpem-2019-0075
3. Skovrlj R, Marks S, Rodd C. Frequency and etiology of persistent neonatal hypoglycemia using the more stringent 2015 Pediatric Endocrine Society hypoglycemia guidelines. *Paediatrics & Child Health*, 2018, 1–7 doi: 10.1093/pch/pxy166
4. Bell J, August GP, Blethen SL, Baptista J. Neonatal hypoglycemia in a growth hormone registry: incidence and pathogenesis. *J Pediatr Endocrinol Metab*. 2004 Apr;17(4):629-35. DOI: 10.1515/jpem.2004.17.4.629
5. Arya, V. B., Senniappan, S., Guemes, M., & Hussain, K. (2013). Neonatal Hypoglycemia. *The Indian Journal of Pediatrics*, 81(1), 58–65. doi:10.1007/s12098-013-1135-3