

VĂRSĂTURILE CICLICE CU ACETONEMIE. MIT SAU REALITATE?

C. Rusnac, Marcela Sigmirean, Lucia-Sanda Fetea, L. Neagoș, Anca Sglimbea, C. Bancoș, Carmen Necula

Clinica de Pediatrie nr. 3
U.M.F. Târgu-Mureș

Dat fiind faptul că de la descrierea primului caz de vărsături ciclice cu acetonemie (VCA) au trecut peste 110 ani (Gee, 1882), iar în Tratatul de Pediatrie, vol. 2, din anul 1984 nu li se acordă decât 5 rânduri (deși în practică se întâlnesc relativ frecvent), autorii au dorit să reactualizeze problema acestor vărsături studiind cele 71 cazuri internate în ultimii 3 ani în Clinicile de Pediatrie nr. 2 și 3. Criteriul de selecție a fost pe lângă prezența halenei cu miros de acetonă și a acetonuriei, existența a cel puțin 3 crize de astfel de vărsături în antecedente (după Royer și Lestrade, 1959). Vârsta

copiilor a variat între 4 și 12 ani, raportul fete/băieți fiind de 45/26. În ce privește anotimpul și lunile anului, cele mai multe cazuri s-au înregistrat la sfârșitul iernii și începutul primăverii (lunile februarie, martie și mai ales aprilie). În antecedentele acestor copii s-au găsit suferințe la naștere, convulsii febrile, alergii diverse, iar în familie: migrene, astm, obezitate, epilepsie. Factorii declanșatori ai crizelor de VAC au fost: stresul emoțional, oboseala, schimbarea de mediu, răul de transport, greșelile alimentare și infecțiile faringoamigdalene. Toți copiii au prezentat cetoză (uneori severă) și chiar acidocetoză. Examenul neuropsihic a arătat că este vorba de copii labili emoțional, nervoși, sensibili, anxioși, cu stigme neurovegetative (crize de roșeață sau paloare, lipotimii, palpitații cardiace, colaps ortostatic).

Așa cum se consemnează și în literatura medicală, crizele de VAC au dispărut până la pubertate, iar tratamentul a constat din perfuzii cu soluții clorurosodice și glucozate, sub acoperire de antiemetice.
