



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

ACOMETIMENTO DE CÓRTEX ADRENAL EM PACIENTE COM NEOPLASIA ENDÓCRINA MÚLTIPLA TIPO 1

Raissa Desyree Duarte Pereira¹; Ana Carolina Contente Braga Souza¹; Daniella Paes do Couto Leite¹; Sabinaluz Natal Malheiros da Silva¹; Fernando Moraes da Costa Chagas¹

1- Universidade Federal do Pará

Introdução/Fundamentos

A neoplasia endócrina múltipla tipo 1 (NEM 1) é uma doença com elevada penetrância. Pode ocorrer de forma esporádica ou hereditária. É caracterizada pela presença de 2 ou mais dos 3 principais tumores associados à NEM 1, como tumores da paratireoides, hipofíse e ilhotas pancreáticas. É causada por uma mutação inativadora de um gene supressor tumoral, o MEN1, e predispõe o desenvolvimento de outras neoplasias, como tumores adrenais, feocromocitomas, tumores carcinoides, angiofibromas, colagenomas, lipomas, meningiomas, entre outros. O envolvimento adrenal é variável, com predominância de doença adrenal estável (tamanho e secreção hormonal), apesar disso a hipersecreção hormonal pode ser observada, associada a maior morbidade e mortalidade levando ao comprometimento da qualidade de vida dos pacientes.

Objetivos

Relatar caso de acometimento de córtex adrenal em paciente com NEM 1.

Descrição do Caso

Mulher, 34 anos, com diagnóstico de NEM 1 devido manifestações clínicas de macroadenoma hipofisário (prolactinoma), hiperparatireoidismo primário e evidência de adenomas de glândulas adrenais associado a síndrome. O estudo das adrenais evidenciou o nódulo de 5,1cm x 2,7 cm na adrenal esquerda, sem realce ao contraste venoso e nódulo na adrenal direita de 3,4 cm, hipodenso e hipovascular. A avaliação laboratorial com dosagem de cortisol pós 1 mg de dexametasona, cortisol livre urinário em urina 24h, metanefrinas plasmáticas e urinárias, DHEA, S-DHEA, androstenediona, 17-alfa-OHprogesterona, aldosterona e atividade plasmática de renina mantiveram-se dentro dos limites de normalidade, assim caracterizando como tumores adrenais não funcionantes. Em tomografia de seguimento, após 1 ano dos achados dos adenomas, foi descrito o espessamento adrenais bilaterais, com nódulos de até 2,5 cm à esquerda com densidade estimada de 4 UH, sugerindo hiperplasia adrenal bilateral macronodular não funcionante. Com a confirmação da não funcionalidade, a paciente segue apenas em acompanhamento clínico.

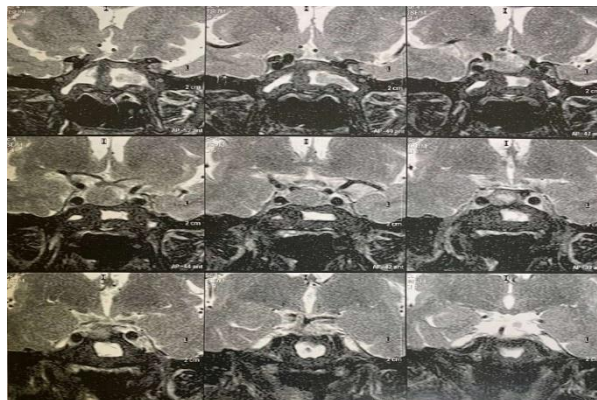


Figura 1. RNM da Sela Túrgica.

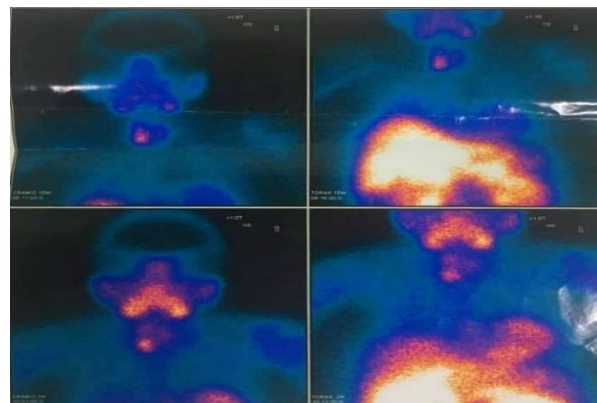


Figura 2. Cintilografia da Paratireoide.

Conclusões/Considerações Finais

Tendo em vista a prevalência variável das lesões adrenais associadas à NEM, uma avaliação adrenal deve sempre ser considerada em pacientes com NEM 1, dado a possibilidade de alguns tumores terem potencial para serem funcionantes. O diagnóstico precoce possibilita tratamento adequado. Este estudo contribui para informações incrementais sobre o acometimento adrenal em pacientes com NEM1, dado a escassez de dados sobre este tema.

Palavras Chave

Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo 1. NEM1. Tumores adrenais. Tumores não funcionantes. Adenoma Hipofisário. Hiperparatireoidismo Primário. Prolactinoma.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE