

**Título:** Feocromocitoma como causa de crise hipertensiva associada a manifestações neurológicas e vasculite do sistema nervoso central: Relato de caso

### **Introdução**

O feocromocitoma é um tumor de células cromafins, caracterizado pela secreção excessiva de catecolaminas e representa uma causa de hipertensão arterial secundária.

### **Objetivo**

Descrever um caso de feocromocitoma como causa de hipertensão associada a manifestações neurológicas e vasculite cerebral.

### **Método**

Trata-se de um relato de caso.

### **Discussão**

Mulher, 35 anos, branca, sem comorbidades, buscou pronto atendimento múltiplas vezes apresentando episódios semanais de palpitações associadas à adinamia, palidez, cefaleia parieto-occipital bilateral, tipo pontada, de moderada intensidade, náuseas e êmeses, com melhora dos sintomas em seguida. Durante os atendimentos nos quadros agudos, mantinha níveis pressóricos de até 260x130mmHg, sendo medicada com sintomáticos. Recebeu diagnóstico de transtorno de ansiedade e síndrome do pânico, realizou terapia específica, porém sem melhora. Procedeu-se com avaliação cardiológica, na qual os níveis tensionais eram normais, assim como ecocardiograma, teste ergométrico e holter, ainda sem diagnóstico, durante uma das crises, apresentou episódio convulsivo, com estado pós-ictal prolongado e febre baixa, sendo então internada para investigação, na qual identificou-se papiledema ao exame de fundo de olho. Foi realizado eletrocardiograma, eletroencefalograma e tomografia de crânio, todos normais, porém à ressonância magnética de encéfalo evidenciou-se áreas com hipersinal em região frontoparietal e occipital, levantando hipóteses de encefalite viral, hemorragia subaracnóidea e vasculite. Foi tratada empiricamente com aciclovir e corticoide, realizou punção líquórica que resultou normal. Seguiu-se com a realização de arteriografia e ressonância magnética arterial, as quais evidenciaram, estreitamento da artéria carótida interna esquerda e artérias vertebrais, com diagnóstico de vasculite. Realizou-se ainda ultrassonografia de abdome, no qual foi identificado um nódulo de 4,46 cm de diâmetro, adjacente ao rim esquerdo, sendo removido por laparotomia e diagnosticado como feocromocitoma. Após a remoção do tumor, a paciente teve remissão completa dos sintomas.

### **Conclusão**

Feocromocitoma gerando manifestações neurológicas, sendo de extrema importância considerá-lo como hipótese diagnóstica diante de sintomas neurológicos, sobretudo se associados à episódios de elevação pressórica e frequência cardíaca, tendo a hipertensão e o vasoespasma como mecanismos propostos para lesão neurológica.

**Palavras-chave:** Feocromocitoma, vasculite cerebral, hipertensão arterial secundária.