

## **AUTOMEDICAÇÃO E HIPERTENSAO RESISTENTE: UM RELATO DE CASO**

### **Resumo**

**Introdução:** A avaliação da hipertensão resistente (HAR) é desafiadora, pois além de aumentar o risco cardiovascular, suas causas podem ser obscuras. Alguns casos de HAR são secundários a outras condições, incluindo as causas endócrinas. No Brasil, a prevalência de automedicação foi estimada em 16,1% em 2016. Outra pesquisa sugeriu que até 79% das pessoas tenham o costume de se medicar; queixas relacionadas ao aparelho respiratório superior são responsáveis por boa parte da automedicação. O uso crônico de corticoide pode levar à Síndrome de Cushing Exógena (SCE) e hipertensão arterial ocorre em 75 a 80% dos pacientes com Síndrome de Cushing.

**Objetivos:** Alertar para a automedicação como causa de SCE e HAR.

**Delineamento e métodos:** Relato de caso, estudo retrospectivo, observacional.

**Descrição do caso:** Homem, 37 anos, com hipertensão de difícil controle. Estava em uso de quatro drogas anti-hipertensivas: Losartana, Anlodipino, Hidroclorotiazida, Atenolol. Antecedentes de rinite alérgica, para qual fazia uso de Dexametasona+Clemastina diariamente nos últimos 5 anos; hipotireoidismo recém diagnosticado sob uso de Levotiroxina. Ao exame: Peso: 102kg, Altura: 1,78, Cintura Abdominal: 113cm, Pressão arterial: 168/98 mmHg, Frequência Cardíaca: 80bpm, fâcies em “lua cheia”, obesidade central e estrias abdominais. Exames laboratoriais mostraram dislipidemia mista, glicemia normal, função renal normal, eletrólitos normais, com potássio no limite inferior (3,5mEq/L - VR: 3,4-5,5mEq/L), Hormônio tireoestimulante e Levotiroxina normais e cortisol basal bastante reduzido (0,45 mcg/dL - VR: 5-23mcg/dL). O caso foi conduzido com suspensão gradual do esteroide e substituição por antialérgico não hormonal, com sucesso após 45 dias. Ao final de um ano de acompanhamento, o paciente estava usando apenas spray nasal com corticoide em baixa dosagem, tendo suspenso os anti-hipertensivos e a reposição de Levotiroxina, seu peso caiu a 93kg, os níveis tensionais e os dados laboratoriais voltaram à normalidade.

**Considerações finais:** Uma das causas de HAR que deve ser sempre pesquisada é a automedicação e o uso indiscriminado de corticoides deve ser questionado na anamnese e combatido na prática médica, pois os pacientes podem desenvolver a SCE, com consequências sistêmicas. Muitas vezes, a suspensão do corticoide pode reverter a situação.

**Palavras-chave:** Automedicação, Hipertensão resistente, Hipertensão secundária, Síndrome de Cushing.