

Título

INSUFICIÊNCIA ADRENAL PRIMÁRIA DIAGNOSTICADA EM PACIENTE DE 79 ANOS : UM RELATO DE CASO.

Introdução/ Fundamentos

A insuficiência adrenal é uma condição clínica resultante da produção deficiente (total ou parcial) dos hormônios adrenocorticais pelo córtex das glândulas adrenais. Essa deficiência interfere no metabolismo, na pressão arterial e nos processos inflamatórios. Na insuficiência adrenal primária, a disfunção ocorre na própria glândula, causada por inflamação, infecção ou deficiências enzimáticas hereditárias.

Objetivos

Descrever um caso de insuficiência adrenal primária em paciente idoso.

Delineamento e Métodos

Relato de caso retrospectivamente de paciente internado em unidade hospitalar

Resultados

A.C. 79 anos, masculino, natural e procedente de Itamaraju-Ba, aposentado, hipertenso em uso irregular de medicações.

Foi regulado para unidade hospitalar devido quadro de vertigem, cefaléia, palpitação, astenia e hipoatividade há 01 mês da admissão. Na unidade de origem foi identificado um bloqueio atrioventricular de 1° grau com bradicardia sinusal.

Após estabilização na unidade de terapia intensiva, realizou cateterismo cardíaco que excluiu obstruções em artérias epicárdicas. Foi encaminhado para enfermaria para investigação etiológica do quadro.

Na admissão, foram observadas lesões hipercrômicas na face, tronco, palma das mãos, plantas dos pés, mucosa oral, sonolência, mialgia generalizada, fraqueza, inapetência, náuseas e vômitos. Além dos sintomas citados, cursou com hiponatremia grave de 115mg/dL e potássio sérico de 5,2 mg/dL (demais exames laboratoriais normais). Dentre os diagnósticos diferenciais, suspeitou-se de Insuficiência adrenal primária e dessa forma foram realizados os exames complementares: renina plasmática, ACTH, TC de abdome total com contraste com fase adrenal (que demonstrou espessamento difuso das adrenais bilateralmente), dentre outros.

Foi iniciado tratamento com hidrocortisona 100 mg dose de ataque, seguido de hidrocortisona de 50 mg de 6/6h e hidratação com soro fisiológico. O paciente evoluiu com melhora clínica importante e teve alta médica para acompanhamento ambulatorial com endocrinologista.

Conclusões/Considerações Finais

Na insuficiência adrenal crônica o tratamento padrão da insuficiência adrenal crônica é baseado na reposição perene de glicocorticoides e mineralocorticoides por via oral. Na forma aguda, o tratamento venoso deve ser prontamente instituído, em doses mais altas do corticóide, além da reposição de volume com solução cristalóide.

Descritores

Insuficiência adrenal; Doença de Addison, Corticosteróides, Imunidade; Humanos; Relatos de casos

Área

Clínica Médica

Autores

FÁTIMA LUÍSA COELHO, , CAROLINA CORREIA MENEZES FONSECA, LETÍCIA SANTANA RIBEIRO, CANDICE MESSIAS, PAULO VINICIUS CERQUEIRA CAVALCANTE.