

HIPOPITUITARISMO COMO MANIFESTAÇÃO DE NEUROSSARCOIDOSE - UM RELATO DE CASO DE DIABETES INSIPIDUS MASCARADO POR HIPOCORTISOLISMO

Resumo para submissão de relato de caso

Matheus Eduardo Farina; Fabíola Pabst Bremer

Introdução

Relato de caso de paciente com cefaleia e lesão meníngea e pituitária com hipopituitarismo secundário à neurosarcoidose, com apresentação de diabetes insipidus central após correção de hipocortisolismo com corticoterapia, evoluindo com síndrome de desmielinização osmótica reversível.

Objetivo

A neurosarcoidose é uma manifestação rara que ocorre em até 5% dos casos de sarcoidose. A alta suspeição e eleição para diagnósticos diferenciais é de suma importância para a suspeição do quadro. É importante o reconhecimento das alterações neuro-hormonais possíveis assim como as consequências destas manifestações. O objetivo deste trabalho é descrever o caso de uma paciente com neurosarcoidose manifestando-se com hipocortisolismo e hiponatremia mascarando quadro adjacente de diabetes insipidus que se manifestou após a correção do hipocortisolismo com corticoterapia gerando distúrbios na manutenção da natremia e consequente síndrome de desmielinização osmótica.

Metodologia

Estudo retrospectivo, relato de caso. As informações foram obtidas através de análise do prontuário e exames laboratoriais e de imagem.

Caso Clínico

Paciente feminina de 53 anos procura atendimento em pronto-socorro de um hospital terciário por cefaleia e síncope com 2 meses de evolução, associada a perda de peso não intencional de aproximadamente 20kg e episódios confusionais. Optado por realização de tomografia computadorizada do crânio no PS identificando possível lesão expansiva envolvendo região retroclival à direita, se insinuando a cisterna pré-pontina e com aumento volumétrico da hipófise, sendo a paciente admitida para investigação. Nos exames laboratoriais iniciais foi identificada presença de hiponatremia grave hiposmolar e progressiva (125-113 mEq/L) com sódio urinário elevado. Foi realizada investigação hormonal para identificação de hipopituitarismo associado, evidenciando-se uma redução de ACTH, com hipocortisolismo. Realizado ressonância magnética de crânio identificando-se lesão expansiva e infiltrativa envolvendo a sela túrcica, revestimento meníngeo retroclival e frontal bilateral com áreas de realce pelo contraste com espessamento da mucosa de cavidades aéreas paranasais, sugerindo lesão de natureza inflamatória granulomatosa. Foi submetida à biópsia transesfenoidal e iniciada a reposição com Prednisona 5mg por dia. Nas 48 horas subsequentes a paciente apresentou elevações

rápidas e imprevistas da natremia (113-129-147 mEq/L), com débito urinário aumentado chegando à 6L ao dia, configurando provável diabetes insipidus mascarada pelo hipocortisolismo descompensado. Evoluiu 2 dias após o início do tratamento com alterações comportamentais de euforia e verborragia. No 3º dia paciente apresentou estado catatônico e hiporresponsivo, com necessidade de suporte em CTI e intubação orotraqueal para proteção de vias aéreas. Iniciado tratamento com desmopressina intranasal para tratamento da diabetes insipidus com melhor controle subsequente da natremia. Resultado de anatomia patológica identificou processo inflamatório granulomatoso com focos necrotizantes, ausentes de malignidades, com culturas negativas, sugerindo fortemente o diagnóstico de neurosarcoidose.

Após tratamento suportivo em CTI e regularização lenta de gradual dos níveis séricos de sódio a paciente recuperou nível de consciência e foi conduzida à extubação, retorno à enfermaria e alta hospitalar para seguimento ambulatorial.

Resultados

A sarcoidose é uma doença sistêmica caracterizada pela formação de granulomas de causa desconhecida. Em cerca de 5% dos casos, ela pode afetar o sistema nervoso central. O diagnóstico requer a presença de granulomas não-caseosos confirmados pela análise histológica, com exclusão de outras causas semelhantes. A maior parte dos casos de sarcoidose tem impacto no sistema respiratório, enquanto a neurosarcoidose está associada a pacientes já diagnosticados com sarcoidose.

O acometimento da região pituitária e das meninges é comum, muitas vezes resultando em desequilíbrios hormonais. O hipopituitarismo é caracterizado pela redução da produção e liberação de hormônios da glândula pituitária, podendo afetar um ou vários hormônios. No contexto da neurosarcoidose, o hipocortisolismo ocorre devido à redução na produção de ACTH, levando a sintomas como fadiga, perda de peso, vômitos e diarreia. Os exames laboratoriais podem revelar hiponatremia e hipoglicemia.

Em casos graves de envolvimento da glândula pituitária (panhipopituitarismo), espera-se a deficiência de todos os hormônios pituitários, inclusive o ADH (hormônio antidiurético), o que resulta em problemas na regulação da reabsorção de água pelos rins. Isso causa poliúria (excesso de urina) e hiponatremia (baixos níveis de sódio). No entanto, devido ao impacto significativo do hipocortisolismo na concentração de sódio, a diabetes insipidus pode não ser evidente, e o desequilíbrio do sódio pode surgir após a correção do hipocortisolismo com corticoides exógenos.

Conclusão

Em suma, a neurosarcoidose, uma manifestação rara da sarcoidose, apresenta desafios diagnósticos e clínicos únicos. O envolvimento do sistema nervoso central, particularmente a glândula pituitária e as meninges, pode resultar em uma ampla gama de sintomas e desequilíbrios hormonais. O diagnóstico requer uma abordagem criteriosa, excluindo outras causas possíveis, e a terapêutica frequentemente envolve tratamento imunossupressor e gerenciamento de desordens hormonais.

A compreensão da neurosarcoidose é vital para médicos e profissionais de saúde, dada sua natureza complexa e seus impactos multifacetados. A colaboração entre especialistas em diversas áreas é fundamental para um diagnóstico preciso e um tratamento eficaz. A busca por melhores estratégias de diagnóstico e terapia para essa condição ainda pouco compreendida é essencial para proporcionar uma qualidade de vida melhor aos pacientes afetados pela neurosarcoidose.