

DIAGNÓSTICO E ASPECTOS PRINCIPAIS DE DIABETES INSIPIDUS CENTRAL: RELATO DE CASO

Introdução: Diabetes Insípido (DI) é uma síndrome rara caracterizada por poliúria e polidipsia com prevalência de aproximadamente 1 em 25.000 indivíduos. A doença é caracterizada por um distúrbio na síntese, secreção ou ação do ADH (hormônio antidiurético). Pode ser classificada em central, nefrogênica ou gestacional. **Objetivo:** Presente relato objetiva descrever um caso de diabetes insípido em paciente de 49 anos, utilizando informações obtidas por meio de anamnese, exames laboratoriais e de imagens, avaliação endocrinológica e revisão de literatura. **Método:** Relato de caso. **Resultados:** Paciente WGN, masculino, 49 anos, procurou atendimento médico na unidade relatando tosse seca, noctúria poliúria e sede excessiva com aproximadamente 16 dias de evolução. Ademais, apresentou odinofagia e perda ponderal de peso: 8 kg em 3 meses. Nega febre ou outros sintomas. Em relação à história médica pregressa, refere-se que teve sarcoidose pulmonar há 9 anos e descobriu doença celíaca (não sabe informar quando). Paciente alega fazer uso contínuo de vitamina D, Domperidona, Pantoprazol, Venlift, Stilnox, Donaren e Crestors, sem lembrar das doses dos medicamentos. Em relação ao estado geral, estava regular, corado, afebril, eupneico e hidratado. Sem alterações nos aparelho cardiovascular e respiratório. Abdome plano, depressível, doloroso à palpação em fossa ilíaca esquerda. Assim, fez-se hipótese diagnóstica de diabetes insípido, além de encaminhar o paciente para a endocrinologia. Exames como ressonância magnética, densitometria óssea, teste de restrição hídrica, sódio, potássio e hemograma foram solicitados para definir a classificação da diabetes insípido. Os resultados mostraram alterações na densitometria óssea lombar (L1-L4) de 0,895 g/cm² (abaixo do intervalo considerado normal para a idade). A ressonância magnética revelou ausência de hipersinal da hipófise posterior e espessamento da haste hipofisária. Confirmou-se diabetes insípido central com deficiência parcial de arginina-vasopressina (AVP) e redução da osmolaridade urinária. Demais exames sem alterações. **Conclusão:** Apesar de todos os distúrbios apresentaram poliúria devido à incontinência urinária, o diagnóstico do tipo de Diabetes Insípido é de suma importância para determinar o tratamento correto para evitar condutas perigosas. **Descritores:** Diabetes Insípido Central, sarcoidose, síndrome.

