

## Síndrome de Sheehan diagnosticada 33 anos após parto gemelar

**Introdução/Fundamentos:** A Síndrome (Sd) de Sheehan é uma causa subdiagnosticada de hipopituitarismo pós-parto, secundária a necrose hipofisária por hipoperfusão regional em vigência de choque ou hemorragia maciça, durante ou pós-parto. Sua incidência vem caindo no Brasil e no mundo, principalmente em regiões e países com melhores sistemas assistenciais obstétricos, porém, nos sem acesso, recordar a clínica, e facilitar o diagnóstico (Dx) e tratamento precoce, são cruciais na redução da morbimortalidade das pacientes.

**Objetivos:** Relatar caso de apresentação clínica inespecífica de Sd. de Sheehan com alto índice de subdiagnóstico reforçando a importância da anamnese completa na prática.

**Delineamento/Métodos:** relato de caso, retrospectivo, observacional

**Resultados:** Mulher, 69 anos, hipotireoidea há 33 anos, sem acompanhamento médico em uso de Levotiroxina 50mcg e Prednisona 5mg, interna em 04/2023 com dor abdominal difusa, parada de eliminação de flatos e fezes há uma semana, sem melhora ao uso de óleo mineral e clister glicerinado. Realizada tomografia computadorizada (TC) contrastada de abdome e pelve, que sugeria suboclusão intestinal, sem indicação de abordagem cirúrgica, foi iniciada antibioticoterapia venosa. Evoluiu com pico pressórico de 200 x 100 mmHg, abalos tônico-clônicos sem perda de consciência, rápida recuperação, sem outros sintomas associados, nem alteração ao exame neurológico durante internação. Nova anamnese detalhada, atentou-se que o Dx de hipotireoidismo ocorreu dias após parto cesáreo gemelar, complicado por sangramento volumoso pós-parto, recebendo alta após, com as medicações que usou desde então, sem acompanhamento médico. Iniciada redução de Prednisona, durante internação, paciente evoluiu com piora do quadro geral, levantando hipótese de Sd. de Sheehan, solicitada ressonância magnética (RNM) de crânio para investigação, evidenciada sela turca de configuração anatômica, ocupada por líquido, com aparente tecido glandular hipofisário atapetando o assoalho selar, sugerindo sela turca vazia parcial. Com o Dx definido e estabilização do quadro clínico, recebeu alta hospitalar, com ajuste da Levotiroxina (75mcg) e manutenção da Prednisona, com acompanhamento ambulatorial.

**Conclusões/Considerações finais:** A falta de especificidade dos sintomas apresentados na maioria dos casos, leva ao Dx tardio ou equivocado. A fim de mudar a realidade, é necessária abordagem frequente do tema, buscando aumentar o conhecimento acerca dessa patologia e sua apresentação, reduzindo a morbimortalidade na população acometida.

**Descritores:** Sd de Sheehan, sela turca vazia, hemorragia pós-parto