



11º Congresso Brasileiro de Endocrinologia e Metabolologia  
03 a 06 de junho de 2015  
Natal/RN

## Trabalhos Científicos

**Título:** Alterações Hipotalâmicas De Difícil Manejo Pós-ressecção De Craniofaringioma - Relato De Caso

**Autores:** APOLINÁRIO EC; PETRY C; PASSAGLIA J; LEÃES CGS

**Resumo:** Obesidade hipotalâmica pode ser definida como uma complicação de extensas lesões hipotalâmicas (principalmente craniofaringioma) que podem causar algumas alterações metabólicas. Paciente, feminina, foi submetida à cirurgia de ressecção parcial de volumoso craniofaringioma aos 9 anos e reintervenção cirúrgica 2 anos após por recrescimento da lesão. Desde o início, já se apresentava com obesidade ( $IMC=22,6Kg/m^2 - p>95$ ), acantose nigricante e pan-hipopituitarismo com diabetes insípido, recebendo reposição com levotiroxina, prednisolona e desmopressina. Manteve ganho de peso progressivo durante o acompanhamento. Três meses após a reintervenção cirúrgica, foi internada e durante esta internação, evoluiu com rebaixamento do sensorio e piora da poliúria, associada à hiperglicemia (glicemia sérica  $1.163mg/dL$ ), hipernatremia, sem acidose metabólica ou cetonúria, sendo internada na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica para manejo do Estado Hiperosmolar Hiperglicêmico (EHH); após melhora progressiva, recebeu alta hospitalar com metformina e insulina Lispro. Após aproximadamente 1 ano, seguia com aumento de peso atribuído a hiperfagia, alcançando  $IMC$  de  $32,7Kg/m^2 (p>95)$ , quando apresentou novo quadro de EHH, recebendo alta com altas doses de insulina. Ambulatorialmente, a insulina foi suspensa após associação de Pioglitazona e Liraglutida à metformina, com excelente controle glicêmico – redução da hemoglobina glicada de 10,0 para 5,4%, melhora da hiperfagia, redução da hipertrigliceridemia e melhora do controle do peso corporal. Obesidade de origem central é uma complicação comum em pacientes em seguimento pós-ressecção de craniofaringiomas e está associada a um risco maior do desenvolvimento de diabetes melito, sendo que ambas estão relacionadas com o dano hipotalâmico. O manejo destes pacientes é um desafio.