



Trabalhos Científicos

Título: Repercussão Clínica Do Uso Da Risperidona Em Paciente Com Macroprolactinoma: Relato De Caso

Autores: KEILA JULIANA CARVALHO FERNANDES DE ANDRADE (UFRN), JENNER CHRYSTIAN VERÍSSIMO DE AZEVEDO, VIVIANE CÁSSIA BARRIONUEVO JAIME, ALANA MARIA VASCONCELOS PARENTE, ANA CAROLINA AMORIM GOMES DE MELO, ACYNELLY DAFNE DA SILVA NUNES, RICARDO FERNANDO ARRAIS, ILUSKA ALMEIDA CARNEIRO MARTINS DE MEDEIROS

Resumo: Introdução: O macroprolactinoma deve ser suspeitado diante de um adenoma pituitário com diâmetro acima de 1cm associado a hiperprolactinemia. Sabe-se, porém, que há outras causas para o aumento sérico da prolactina, dentre elas o uso de medicações com ação antidopaminérgica, a exemplo da risperidona. Objetivo: Relatar o caso de um adolescente diagnosticado com macroprolactinoma, inicialmente bem controlado com um agonista dopaminérgico, evoluindo desfavoravelmente durante o uso de um neuroléptico. Métodos: Foi analisado o prontuário de um paciente acompanhado no ambulatório de endocrinologia pediátrica. Resultado: LFB, 11 anos e 9 meses, sexo masculino, acompanhado na neurologia devido ao quadro de síncope e perda visual. Durante investigação, foi constatada massa selar medindo 3,9x3,0x2,9cm na ressonância de sela túrcica e encaminhado para avaliação no serviço de endocrinologia pediátrica. Exames laboratoriais constataram apenas elevação da prolactina (200ng/mL), com cortisol, TSH, T4 livre, IGF1, ACTH e gonadotrofinas normais, sendo diagnosticado um macroprolactinoma e iniciado tratamento com cabergolina (0,5mg 1x/semana). Evoluiu com redução da prolactina (37,3ng/ml) e da massa em mais de 30. Devido alterações psiquiátricas, procurou serviço de referência, sendo diagnosticado com esquizofrenia e indicado risperidona. Após 1 mês de tratamento com o neuroléptico, o paciente apresentou cefaléia, galactorréia e piora da acuidade visual, com nova elevação da prolactina (200mg/ml). Foi suspensa a risperidona e aumentada a dose da cabergolina (1,5mg 2x/sem), com controle posterior dos sintomas e normalização da prolactina. Conclusão: Todos os pacientes com macroprolactinoma necessitarão de tratamento, sendo os agonistas dopaminérgicos considerados como os de primeira opção. Deve-se, entretanto, atentar ao uso de medicamentos associados à hiperprolactinemia, com potencial para dificultar o manejo desses pacientes.