



Trabalhos Científicos

Título: Um Caso Raro De Macroprolactinoma E Apoplexia Hipofisária Em Menina Pré-Púbere

Autores: SABLINY CARREIRO RIBEIRO (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), ANGELICA CRISTINA DALL AGNESE (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), LAIS MARQUES MOTA (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), MARINA BRESSIANI (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), MICHELE TEIXEIRA HERTZ (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), CESAR GEREMIA (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), LUCAS BANDEIRA MARCHESAN (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO), MARCIA PUNÁLES (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO)

Resumo: Os prolactinomas são raros na faixa etária pediátrica, com uma incidência de 1 para cada 10.000.000 casos, representando menos de 2% de todos tumores do sistema nervoso central (SNC) nessa população. Menina de 8 anos, previamente hígida, foi admitida em emergência pediátrica por perda progressiva da acuidade visual nos últimos 5 meses e cefaleia intensa associada a náuseas, iniciada 48 horas antes da admissão. Ao exame físico, a paciente apresentava-se eutrófica, sem desenvolvimento mamário ou galactorreia, sem odor axilar, pelos pubianos e axilares. Nenhum déficit neurológico focal foi detectado e apresentava reflexo pupilar normal e movimentos oculares extrínsecos preservados. A campimetria evidenciou hemianopsia heterônima bitemporal e a ressonância magnética do SNC identificou lesão expansiva supraselar medindo 3,2x2,6x2,3cm, com sinais de sangramento e compressão do quiasma óptico, indicativo de apoplexia hipofisária (AH). A avaliação hormonal evidenciou: T4 livre 0,55 ng/dL(0,93-1,70), T4 total 4,8 ng/dL(5,1-14,1), TSH 4,06 956,UI/mL(0,6-5,4), cortisol sérico matinal 1,80 mcg/dL(6,2-25), ACTH 7,0 pg/mL(<46), prolactina 3376 ng/mL (4,8-23,3). A paciente iniciou tratamento com glicocorticoide, levotiroxina e cabergolina. Foi realizada ressecção transesfenoidal e a imunohistoquímica confirmou o diagnóstico de macroprolactinoma com baixo índice proliferativo (Ki-67 < 1%). Anormalidades do metabolismo de cálcio foram excluídas, bem como história familiar de neoplasias. Houve melhora importante da campimetria logo após o procedimento e a prolactina reduziu para 35 ng/mL (30 dias após a intervenção). Prolactinomas representam 50% dos tumores neuroendócrinos pituitários (PitNET). Em crianças e adolescentes tendem a ser mais funcionantes (95%), agressivos, recorrentes e 70% apresentam extensão supraselar. A faixa etária com maior prevalência compreende 12-17 anos, em crianças pré-pubescentes há predomínio dos tumores produtores de ACTH. A maioria dos PitNET são esporádicos, mas podem estar associados aos genes PTTG, HMGA2, FGFR-4 ou a condições genéticas. A ocorrência de AH é maior em macroprolactinomas com incidência de 4,8% e a cefaleia é o sintoma mais comum (86%). Relato de um caso raro de macroprolactinoma em menina pré-púbere associado a apoplexia hipofisária. A avaliação inicial e a intervenção precoces foram essenciais para recuperação da visão e tratamento das deficiências hormonais.