



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Feocromocitoma Associado A Síncope, Proteinúria E Hiperglicemia Em Adolescente De Treze Anos ? Relato De Caso

Autores: Wanêssa Silva Pereira Thomaz de Godoy 1, Marcos Reis Gonçalves 1, Kyssia Suédna Fidelis de Mesquita 1, Laiana Gama Rocha Oliveira 1, Vannêssa Rodrigues Teles 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Relatar caso clínico de uma paciente portadora de tumor retroperitoneal que iniciou o quadro clínico com suspeita de cetoacidose diabética e proteinúria nefrótica. Método As informações foram coletadas por meio de revisão de prontuário, entrevista com a paciente e sua responsável após obtenção de TCLE, registro fotográfico dos exames realizados, planilhamento de seus resultados e revisão de literatura. Resultados Adolescente T.I.N.C de treze anos, foi encaminhada por ter apresentado síncope com dor precordial, cianose, confusão mental, taquipneia, dor no hipocôndrio direito, frequência respiratória de 48 ipm, pressão arterial de 69x45 mmHg, nefrose com proteinúria associada de 52mg/kg/dia e glicemia de 233 mg/dL. Após sua internação a glicemia foi reavaliada, resultando em hipoglicemia de 43 mg/dL, sem que nenhuma medicação fosse administrada. Diante das evidências foram levantadas as seguintes hipóteses diagnósticas: pneumonia, IRA, síncope, cetoacidose diabética e precordialgia. Foi realizado eletrocardiograma, que não evidenciou alterações, já nos exames de imagem, não se encontrou alterações na área cardíaca, mas sim uma imagem sólida heterogênea medindo 6x4,7cm em hipocôndrio direito adjacente ao pâncreas e polo inferior do rim direito. Foi realizada remoção cirúrgica do tumor, com biópsia que evidenciou neoplasia pouco diferenciada com presença de necrose extensa e raras mitoses, levantando o diagnóstico de feocromocitoma. Conclusão Trata-se, portanto, de uma tumoração rara, comumente originada na medula suprarrenal e formadora de catecolaminas, que em excesso produzem sinais e sintomas clinicamente variáveis, o que dificulta o seu diagnóstico. Entretanto, é muito característico, em alguns pacientes, a presença de uma tríade sintomática que engloba palpitações, cefaleias e hipersudorese, acompanhada de hipertensão arterial, que está presente na maioria dos portadores de feocromocitoma. Também pode-se encontrar intolerância à glicose, e até mesmo diabetes mellitus, devido a inibição das catecolaminas sobre a liberação de insulina pancreática. O diagnóstico desse tipo de tumor é realizado através de testes bioquímicos, sanguíneos e urinários, além de uma avaliação imagiológica. O seu tratamento definitivo é cirúrgico, com grande potencial de cura caso seja diagnosticado precocemente.