



Trabalhos Científicos

Título: Diabetes Insipidus Precoce E Hipopituitarismo Após Tratamento Cirúrgico De Craniofaringioma.

Autores: ANA PAULA CARGNELUTTI VENTURINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA/RS), AMANDA VEIGA CHEUICHE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE/RS), MAURO ANTÔNIO CZEPIELEWSKI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE/RS)

Resumo: Introdução: Craniofaringiomas são neoplasias benignas que correspondem a 5-10 dos tumores de sistema nervoso central (SNC) na infância. Apresentam baixa mortalidade se diagnóstico e tratamento precoces, porém com alta morbidade endocrinológica. Descrição do Caso: Masculino, 12 anos, com baixa estatura, encaminhado para avaliar tumor de SNC. História de cefaleia há três meses, com tratamentos prévios para sinusite. Evoluiu com episódio convulsivo, realizando ressonância que evidenciou tumor supraselar de 4,9 x 3,6 x 2,9 cm com calcificações e hidrocefalia - sintomas aliviados após derivação ventrículo-peritoneal. Avaliação pré-cirúrgica com função hipofisária normal. Realizada craniotomia com ressecção (anatomopatológico confirmou craniofaringioma adamantinomatoso). No pós-operatório imediato apresentou poliúria (diurese 5,3 ml/kg/h), baixa osmolaridade urinária e hipernatremia, caracterizando diabetes insipidus (DI). Manejado inicialmente com vasopressina intravenosa contínua e depois desmopressina nasal, com boa resposta. Apresentou também fadiga e fala lentificada, com exames mostrando queda do ACTH (3,2 pg/mL), cortisol (0,16 ug/dL), TSH (2,10 µUI/mL) e T4 livre (0,27 ng/dl). Iniciadas levotiroxina e prednisolona. Discussão: Craniofaringiomas são tumores epiteliais tipicamente benignos, originários de remanescentes da bolsa de Rathke, geralmente localizados na região supraselar, com íntima relação com neurohipófise e hipotálamo. A sobrevida é elevada, porém com importantes complicações endocrinológicas, como o DI. Este é resultado da secreção deficiente de hormônio antidiurético, produzido no hipotálamo e secretado pela neurohipófise, gerando poliúria e polidipsia, podendo haver hipernatremia – achados encontrados precocemente no caso relatado. Em cerca de 80 dos pacientes o DI é permanente, sendo a desmopressina o tratamento de escolha. Ao redor de 90 dos pacientes operados apresentam hipopituitarismo, que pode acarretar em baixa estatura e atraso puberal. Nosso paciente apresentou insuficiência adrenal e hipotireoidismo centrais, com plano de reavaliar deficiência de hormônio do crescimento e hipogonadismo ambulatorialmente. Conclusão: complicações endocrinológicas após tratamento dos craniofaringiomas são muito frequentes, devendo ser diagnosticadas precocemente para tratamento adequado, pela alta morbidade associada.