

Trabalhos Científicos

Título: Feocromocitoma Como Causa De Hipertensão Secundária Na Infância: Um Relato De Caso

Autores: EVERTON DE SOUZA FRUTUOSO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), MARCELA REZENDE PEREIRA LIMA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP), DEBORAH GÓIS AMORIM LAFAYETTE (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP)

Resumo: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública, com aumento da prevalência na infância nos últimos anos. A definição é baseada nos valores de pressão arterial sistólica e/ou diastólica iguais ou superiores ao percentil 95 para sexo, idade e percentil de altura em três ou mais ocasiões diferentes. As causas podem ser primárias ou secundárias, com maior frequência do segundo grupo. K.G.S.M, masculino, 13 anos, com entrada em serviço de referência em abril/23, devido alterações em fundoscopia e com diagnóstico prévio de HAS há 05 semanas, em uso de losartana. Referia diminuição da acuidade visual e cefaleia. No momento da admissão, estava em urgência hipertensiva, sendo feita hidralazina e solicitado avaliação da cardiologia. Na enfermaria, foi adicionado anti-hipertensivos de forma gradativa e ajustados doses (enalapril, propranolol, anlodipina, clonidina), mas paciente persistia com episódios hipertensivos, sudorese, taquicardia. Iniciado investigação para HAS de causa secundária, onde na ultrassonografia do aparelho urinário com doppler de artéria renal foi identificada em glândula adrenal direita uma imagem arredondada, hipoeoica, medindo 4,2x3,6 cm, com possibilidade de feocromocitoma, sendo visualizada também na tomografia de abdome, ressonância de abdome e cintilografia de corpo inteiro. Por orientação da endocrinologia, foram solicitados exames laboratoriais como renina plasmática, metanefrinas urinárias e catecolaminas urinárias que se mostraram elevadas. Sendo assim, foi realizado procedimento cirúrgico em julho/23 com ressecção de tumor retroperitoneal e adrenalectomia à direita. O fragmento do tumor foi encaminhado para patologia. Paciente necessitou de droga vasoativa (noradrenalina) no pós-operatório, foi encaminhado a UTI oncológica, com posterior desmame e retornou a enfermaria. Recebeu alta com propranolol e recomendação de seguimento ambulatorial. Biópsia da lesão confirmou a hipótese diagnóstica. Feocromocitomas são tumores do eixo simpático adrenomedular, produtores de catecolaminas (principalmente adrenalina e noradrenalina). Podem surgir em outros locais, quando passam a ser denominados de paragangliomas funcionais. Costumam ser únicos e benignos. Além disso, tem incidência rara na infância e como causa de HAS, cerca de 1%. Os sintomas do quadro costumam ser picos pressóricos, sudorese, palpitações e cefaléia. O diagnóstico laboratorial é feito através da demonstração da produção de catecolaminas e seus metabólitos pelo tumor. Também, é necessário solicitar exames de imagem para localizar o tumor e sua extensão. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica, pela possibilidade de malignidade, com preparo pré-operatório. Apesar de ser uma causa rara de HAS na infância, os feocromocitomas podem ser de alta morbidade e ter associação com síndromes familiares. A suspeição clínica, com a associação de exames laboratoriais e de imagens, facilitam o diagnóstico e o tratamento adequado, com bom prognóstico.