



# VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:  
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

**2 A 6 DE SETEMBRO/2019**



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

Resumo       Relato de Experiência       Relato de Caso

## **SÍNDROME POLIGLANDULAR AUTOIMUNE TIPO 3 - UM RELATO DE CASO**

**AUTOR PRINCIPAL:** Luísa Fanton Pelle

**CO-AUTORES:** Francisco Costa Beber Lemanski, Gabriela Kohl Hammacher, Pedro Augusto Tibolla.

**ORIENTADOR:** Thiago Malaquias Fritzen.

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

As síndromes poliglandulares autoimunes (SPAS) caracterizam-se por associações de duas ou mais doenças endócrinas autoimunes. A síndrome poliglandular autoimune (SPA) tipo III caracteriza-se pela presença de doença autoimune da tireóide (DAT) associada a outras doenças autoimunes (DAIS), excluindo-se o envolvimento da glândula suprarrenal. A DAT é a doença autoimune com maior prevalência e, como tal, a SPA tipo III é o tipo mais frequente.<sup>2</sup> O seguinte relato de caso apresenta um paciente com SPA tipo III que associa tireoidite de Hashimoto, vitiligo, doença celíaca e diabetes autoimune latente do adulto. Os diagnósticos foram feitos sequencialmente ao longo de vários anos. Indivíduos com uma doença autoimune têm risco superior à população geral de desenvolver outras DAIS. A diabetes mellitus tipo 1, por exemplo, representa um risco acrescido de desenvolver outras DAIS, mais comumente tireoidite autoimune, com 2 a 5% dos pacientes, e doença celíaca<sup>1</sup>.

### **DESENVOLVIMENTO:**

D.G.S., 41 anos, sexo masculino, natural e procedente de Soledade/RS, caminhoneiro, casado.

Paciente procurou atendimento relatando perda ponderal de aproximadamente 10kg nos últimos 12 meses, acompanhado de polidipsia e polifagia. Apresenta



# VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:  
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

**2 A 6 DE SETEMBRO/2019**



hipotireoidismo de Hashimoto e vitiligo descoberto com 26 anos, sem realizar o tratamento adequado desde então.

Internado para investigar o quadro em 03/2019, foram realizados exames laboratoriais: HbA1c 13,4%, glicemia de jejum 349 mg/dL, Anti-TPO 448,3U/mL, PTH 39,9 pg/mL, TSH 2,3 $\mu$ UI/mL, T4 livre 0,93 ng/dL, ACTH 15 pg/mL, cortisol sérico basal 8,5  $\mu$ g/dL e vitamina B12 819 pg/ml. Confirmado o hipotireoidismo de Hashimoto e solicitada avaliação de doença de Addison, realizou-se o diagnóstico de Diabetes Mellitus. Em seguida, solicitado exames imunológicos para adrenalite autoimune (resultado em 10/05/2019) e definir o tipo do Diabetes Mellitus - o anticorpo anti-ilhota revelou-se não reagente, anti-GAD 194 UI/mL (VR: < 10 UI/mL) e anti-insulina 5,2. Tendo em vista os valores do anticorpo GAD confirmou-se Diabetes Mellitus tipo 1 - autoimune.

Ainda na internação, visando instituir um tratamento adequado para o hipotireoidismo de Hashimoto e a Diabetes Mellitus do paciente, iniciou o uso de Levotiroxina 100 mcg/dia, insulina glargina 24 Ui e insulina Lispro em esquema de correção.

Considerando a melhora clínica do paciente, recebeu alta para continuar acompanhamento ambulatorial.

Por queixas gastrointestinais, solicitada ecografia que constatou duodeno com aumento de linfonodos intraepiteliais. Devido a suspeita de Doença Celíaca pela clínica e resultado imaginológico, foi agendada endoscopia digestiva alta (EDA) e colonoscopia. EDA de 29/04/2019 confirmou a suspeita de Doença Celíaca por meio de biópsia.

Por fim, paciente foi diagnosticado 4 doenças autoimunes concomitantes: Hipotireoidismo de Hashimoto, Vitiligo, Diabetes Mellitus tipo 1 e Doença Celíaca.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Pacientes que possuem uma doença autoimune (DAI) têm risco superior à população em geral em desenvolver outras DAIs. Além disso, é rara a apresentação inicial de várias doenças autoimunes. Desse modo, pacientes que apresentam clínica positiva, e histórico dessa classe de doença, faz-se necessário a investigação de novas doenças autoimunes, o que caracteriza síndrome poliglandular autoimune. O paciente deve seguir acompanhamento da função adrenal, pelo risco de desenvolver insuficiência futuramente.

## **REFERÊNCIAS**

1. PIETROPAOLO, MD Massimo. Pathogenesis of type 1 diabetes mellitus.

A graphic for the VI SEMANA DO CONHECIMENTO event. It features a grid of squares in various shades of green, yellow, and orange. Overlaid on the grid are several icons: a DNA double helix, a tree, a musical note, the chemical formula H<sub>2</sub>O, a person silhouette, a book, a calculator, and a microscope. The text "VI SEMANA DO CONHECIMENTO" is written in large, bold, white capital letters across the middle of the grid.

# VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:  
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

**2 A 6 DE SETEMBRO/2019**



2. EIRA, Carla. MOTA, Ângela. SILVÉRIO Rachel. MONTEIRO, Rita. BASTOSA, Marina. MONTEIRO, António. Síndrome Poliglandular Autoimune Tipo III. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. 30 de dezembro de 2017.