



**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

INSUFICIÊNCIA ADRENAL POR ABUSO DE GLICOCORTICÓIDES: RELATO DE CASO

AUTOR PRINCIPAL: Rafaela Dolzan Machado

CO-AUTORES: Letícia Lemes Gai e Martina Souilljee Birck.

ORIENTADOR: Ciciliana Maila Zílio Rech

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

Glicocorticóides são compostos bioquímicos produzidos na camada cortical da glândula adrenal e que possuem efeitos hormonais com a função de regular a resposta inflamatória, imunológica, equilíbrio hidroeletrolítico, além de elevar a concentração sérica de glicose, por ser um hormônio contra regulatório, estimulando a neoglicogênese.¹ Estes compostos são fármacos amplamente usados na prática clínica¹ em razão de suas propriedades anti-inflamatórias e imunossupressoras ², aliviando dores e preservando a função de órgãos vitais.¹

A insuficiência adrenal é a complicação mais grave da retirada de glicocorticóides depois de um uso prolongado, pois o eixo hipotálamo-hipófise- adrenal é suprimido. Os sintomas incluem desidratação, letargia e hipotensão.³

O presente relato encontra importância devido ao uso abusivo e não controlado de glicocorticoides, sendo necessário que o médico oriente de forma clara e eficaz seus pacientes quanto ao perigo da insuficiência adrenal.

DESENVOLVIMENTO:

Metodologia:



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



O trabalho consiste em um estudo descritivo do tipo relato de caso; utilizou-se informações retrospectivas obtidas por revisão de literatura e entrevista com o paciente.

Relato do caso:

Paciente masculino, 44 anos, branco, procurou atendimento encaminhado pelo nutricionista, após tentativa falha de emagrecimento e nível de cortisol sérico baixo nos exames solicitados. Relatou uso de dexametasona de forma intermitente nos últimos 4 anos para tratamento de rinite alérgica intensa. Nega alterações compatíveis com o sistema endócrino ou outros sintomas. Referiu ganho de 10 Kg em 6 meses e dificuldade de emagrecimento.

Ao exame físico, apresentou PA 130/90 mmHg, peso de 100,2 Kg e IMC 30,5. Presença de nódulo palpável no lado direito da tireóide, móvel e indolor, sem outras alterações. Cortisol sérico em 0,5, compatível com insuficiência adrenal secundária.

Conduta: Prednisona inicial de 10 mg/dia para desmame em 30 dias, citonuerin 5000 3 vezes ao dia por 30 dias.

Após 2 meses, na reavaliação do paciente, foi observado melhora do quadro, com normalização dos níveis de cortisol sérico que passaram para 11,26.

Discussão

Os critérios mais aceitos para o início do uso de glicocorticoides são emergências médicas, desde que por um curto período de tempo, e doenças crônicas, sempre avaliando efeitos adversos, regulando dose e frequência, e tendo benefício medicamentoso comprovado. A terapia com glicocorticoides tem por objetivo obter os melhores resultados com o mínimo de efeitos adversos, representados principalmente por Cushing e insuficiência adrenal 4.

Na tentativa de evitar o surgimento de malefícios ao paciente, os quais são tanto tempo quanto dose dependentes, se faz necessário utilizar a menor dose pelo menor período de tempo, manejar as comorbidades do paciente que possam piorar quando o uso de glicocorticoides é requisitado, além de avaliar intervenções médicas com outros tipos de medicamentos, como anti-histamínicos, menos agressivos 5.

Vale ressaltar a importância da retirada gradual do medicamento, muitas vezes não realizada, especialmente quando doses máximas são atingidas e não se obteve o benefício terapêutico; presença de benefício terapêutico inadequada apesar de um "trial" de boa qualidade e na presença de efeitos adversos sérios e que não cedem à medicação, como osteoporose e hipertensão 6.



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



O paciente do caso apresentou um uso abusivo de glicocorticoides, por um tempo consideravelmente maior do que tinha sido prescrito e, além disso não fez a retirada gradual, o que propiciou o aparecimento da insuficiência adrenal. Nessa circunstância, foi necessário prescrever novamente o glicocorticoide para possível reposição e normalização do cortisol sérico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante de um quadro de insuficiência adrenal, torna-se necessário a investigação sobre o uso recente de glicocorticóides, tempo de uso e retirada, tendo em vista a necessidade de pesquisar o abuso desses medicamentos como causa dessa patologia. É importante que o médico que prescreveu o medicamento explique sobre o uso e sobre os riscos, para que o paciente tome cuidado com tais medicações.

REFERÊNCIAS

1. NEVES, Fabricio de Souza. Dez regras práticas para a terapia com corticoides nas doenças. Boletim do Curso de Medicina da UFSC 2018, p. 99-103.
2. ANTONOW, Danielle Rotilli; MONTEIRO, Greice Ane; DOS SANTOS ARAUJO, Maria do Carmo. GLICOCORTICOIDES: UMA META-ANÁLISE. Disciplinarum Scientia, Santa Maria, 2007, v. 8, n. 2177-3355.
3. CARDOZO PEREIRA, AL; BORTOLINI BOLZANI, FC; STEFANI, M; CHARLÍN, R. Uso sistêmico de corticosteróides: revisão da literatura. Med Cutan Iber Lat Am, 2007, n. 06-091, p. 35-50.
4. NIEMAN, LK et al.. Pharmacologic use of glucocorticoids. UpToDate, 2019.
5. SAAG, K.G et al.. Major side effects of systemic glucocorticoids. UpToDate, 2018.
6. FURST, D.E; SAAG, K.G et al Glucocorticoid withdrawal.UpToDate, 2017.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação. SOMENTE TRABALHOS DE PESQUISA

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada **somente UMA página com anexos** (figuras e/ou tabelas), se necessário.



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019

