

Enquadramento

As causas endócrinas de Hipertensão Arterial (HTA) secundária, embora relativamente raras, têm grande potencial de serem curáveis. Os Paragangliomas são tumores raros que podem ser funcionantes consoante a capacidade de secretar catecolaminas. Os Paragangliomas simpáticos encontram-se na região abdomino-pélvica e são habitualmente secretores, podendo originar sintomatologia variada como hipertensão arterial, cefaleias, palpitações e perda de peso.

Descrição do Caso

♂ 43 anos, caucasiano, casado, agente da Brigada Fiscal (GNR).
Avaliação Familiar: Família nuclear (fase V do Ciclo de Duvall) e de classe média-alta
Antecedentes pessoais: Tabagismo, Dislipidemia, Leucemia (2000)
Antecedentes familiares: Doença de Alzheimer (mãe) e Neoplasia do cólon (pai)

Utente pouco frequentador dos Cuidados de Saúde Primários

18.Fevereiro.2016

25.Fevereiro.2016

14.Março.2016

S) Consulta de “rotina”
Assintomático

O) TA : **138/98mmHg, de novo**
FC: 78bpm ACP normal
IMC:29,2 Kg/m²

A) *Pressão arterial elevada (k85)*
Excesso de Peso (T83)

P) Vigiar TA (Enfermagem)
Dieta + exercício físico + desabituação tabágica + estudo de outros fatores de RCV

S) TA na Enfermagem (MSE): **170/100 mmHg**
No trabalho , TA: **150/100 mmHg** -sem benefício com captopril 25 sl
Sem fatores precipitantes. Sem sintomas.

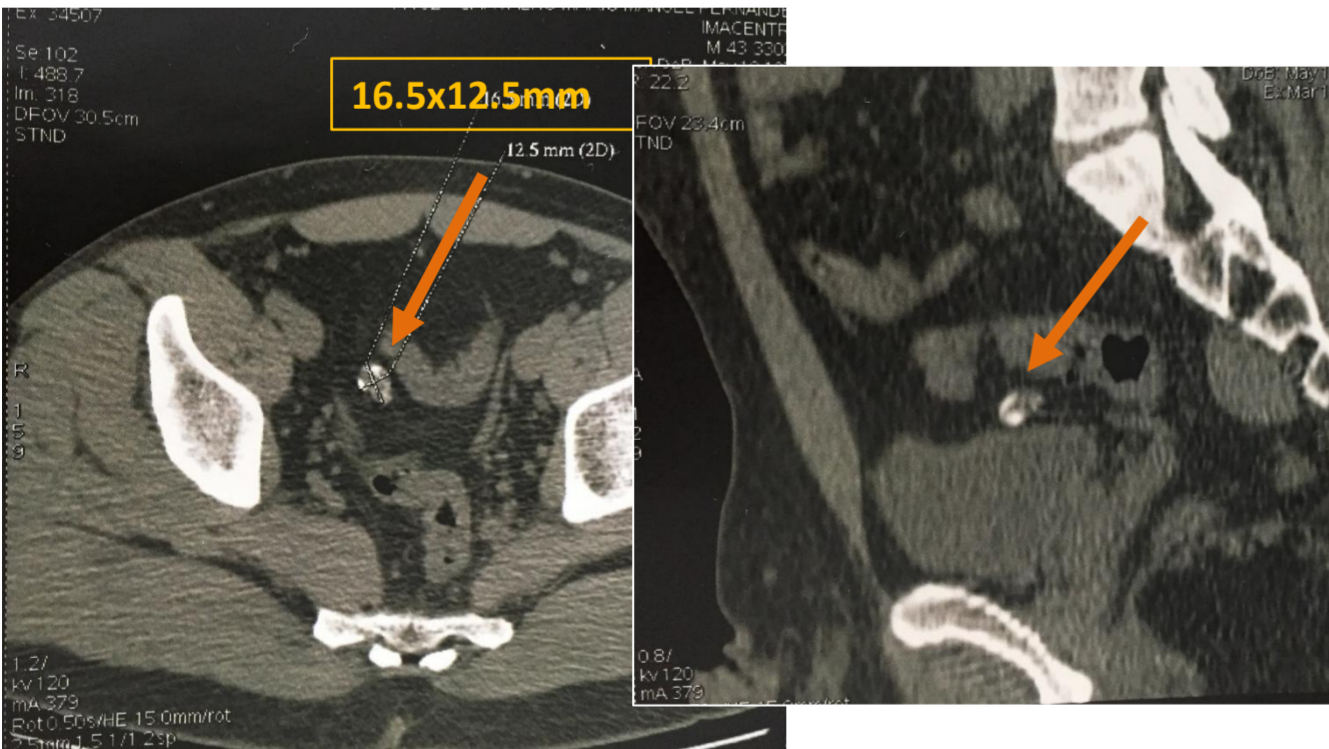
O) ACP normal FC:74 bpm

P) Lercanidipina 10 mg + Estudo de HTA secundária

Reavaliação (após terapêutica):
TA: **140/100 mmHg**
Associa clorotalidona 50 mg

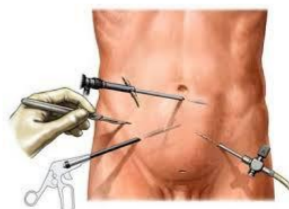
Função Tiroideia	Normal
Na+, Ca2+, Cl-, K+, Mg2+	Normais
Renina	9,78 pg/mL (N)
Aldosterona	22,4 ng/dL (N)
Cortisol (manhã/urinário)	13,05 µg/dL, 218 µg/24h (N)
Metanefrinas urinárias	0,42 mg/24h (N)
Ácido Vanilmandélico	3,55 mg/24H (N)
Catecolaminas	
• Totais	2045 ng/dL (↑)
• Noradrenalina	1915 ng/dL (↑)
• Adrenalina	48 ng/dL
• Dopamina	82ng/dL
Ecografia renal e suprarrenal c/ doppler arterial	Sem alterações valorizáveis
ECG	RS 89bpm, Desvio esq do eixo

Pede-se TAC Abdomino-pélvica + Consulta de Endocrinologia (Urgente)



Massa justa-vesical em TAC abdomino-pélvica
PARAGANGLIOMA?

Excisão Laparoscópica da massa justa-vesical
(Nov,2016) | (aguarda resultado histológico)



Discussão

As autoras consideram o caso relevante quer pela marcha diagnóstica por elas desenvolvida quer pela causa rara e potencialmente curável de hipertensão. A maioria dos Paragangliomas abdominais são secretores e o diagnóstico passa pela elevação das catecolaminas e seus metabolitos assim como a deteção imagiológica das lesões. A abordagem deste caso não se limita ao utente mas também à apertada vigilância e diagnóstico precoce dos familiares, já que atualmente é conhecida a relação entre alguns genes e a etiologia dos Paragangliomas.