Relatos Casos Clinicos

PO - (UM17-1315) - NUMA CONSULTA DE "ROTINA" ...

Diana Isabel Costa Rato[1]; Isa Alexandra Alves Garcia[1]; Marina Pinto Cardoso[1]

1 - UCSP Figueira da Foz Urbana

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
Homem de 43 anos, caucasiano, casado, inserido numa família nuclear, na fase V do Ciclo de Duvall e de classe média-alta. Antecedentes pessoais de tabagismo, leucemia e dislipidémia e antecedentes familiares de Doença de Alzheimer (mãe) e neoplasia do cólon (pai). Doente pouco frequentador, que numa consulta de “rotina” em fevereiro de 2016, apresenta valores médios de tensão arterial (TA) de 138/98 mmHg, de novo. Programa-se vigilância da TA semanal em consulta de Enfermagem. Num primeiro contacto de enfermagem apresenta valores médios de TA 170/100 mmHg, assintomático. O perfil tensional revelou-se resistente à administração de captopril 25 mg, melhorando após a toma de lercanidipina 10 mg (TA:140/100 mmHg). Mantém a terapêutica em ambulatório em associação com clorotalidona e inicia estudo de HTA secundária. O estudo revela aumento das catecolaminas plasmáticas totais e noradrenalina. A TAC abdomino-pélvica demonstra lesão nodular sólida justavesical com 15 mm, sem alterações das supra-renais. É referenciado para consulta de Endocrinologia urgente por hipótese diagnóstica de Paraganglioma. Entretanto, mantém TA média de 140/110 mmHg e inicia também seguimento na Cardiologia. Em novembro de 2016 faz excisão da massa pélvica por via laparoscópica com melhoria do quadro tensional, aguardando 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.